

ERNST VON ROMBERG
(1865-1933)
Eine Biobibliographie

Manfred Glatzel

1978



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552314_0086

DISSERTATIONS- UND FOTODRUCK FRANK oHG
8 München 2, Gabelsbergerstraße 15, Tel. 2 8 0 9 0 9 0

AUS DEM INSTITUT FÜR GESCHICHTE DER MEDIZIN
DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN
Direktor: Professor Dr. med. Dr. med. h.c. Heinz Goerke

E r n s t v o n R o m b e r g

(1865 - 1933)

Eine Biobibliographie

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
an der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Manfred Glatzel

aus
Inzell/Obb.

1978

Mit Genehmigung des Fachbereichs Medizin
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. Heinz Goerke

Dekan: Prof. Dr. med. W. Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 28. 2. 1978



Inhaltsverzeichnis

I. Leben

- 1) Kindheit und Jugend
- 2) Studium (1883 - 1888)
- 3) Leipzig (1889 - 1900)
- 4) Marburg (1900 - 1904)
- 5) Tübingen (1904 - 1912)
- 6) München (1912 - 1933)

II. Bild der Persönlichkeit

III. Werk

- 1) Bauvorhaben auf dem Gelände des Krankenhauses links der Isar
- 2) Herausgabe von Lehr - und Handbüchern
- 3) Herausgabe von Zeitschriften
- 4) Akademische Schriften
- 5) Monographien
- 6) Zeitschriftenaufsätze
 - a) Herz und Kreislauf
 - b) Tuberkulose
 - c) spezielle Themen aus anderen Fachbereichen der Inneren Medizin und Grenzgebieten
 - d) Standespolitik und allgemeinmedizinische Themen

IV. Zusammenfassung

V. Anmerkungen

VI. Bibliographie Ernst von Rombergs

VII. Literaturverzeichnis

VIII. Ungedruckte bzw. handschriftliche Quellen

IX. Verzeichnis der Vorlesungen Ernst von Rombergs von 1912 - 1933

X. Lebenslauf

I. Leben

1.) Kindheit und Jugend.

Ernst von ROMBERG wurde am 5. November 1865 in Berlin geboren (1). * ROMBERGS Großvater war der berühmte Neurologe Moritz Heinrich ROMBERG, der vom jüdischen Glauben zum Protestantismus übergetreten war (2). Moritz Heinrich ROMBERG selbst heiratete eine Jüdin. Sein Vater war der Geheime Justizrat Dr.jur.Ernst Ludwig ROMBERG, der zunächst als preußischer Staatsanwalt in Berlin und dann als Rechtsanwalt am Reichsgericht in Leipzig tätig war. Seine Mutter war eine geborene Schröder, die aus einer reichen Bankiersfamilie stammte. ROMBERG hatte zwei jüngere Geschwister, Johanna Sophie und Otto Herrmann. Die Schwester, die unverheiratet blieb, führte nach dem Tod der Mutter, um die Jahrhundertwende, den elterlichen Haushalt weiter. ROMBERGS Bruder wurde Offizier und baute nach dem ersten Weltkrieg eine Hilfsorganisation für Offiziere auf.

Seine Kindheit verbrachte ROMBERG in Leipzig. In Berlin besuchte er das Gymnasium, wo er 1883 die Reifeprüfung bestand. Schon während seiner Schulzeit erwachte in ihm der Wunsch, Arzt zu werden. Daran wird wohl maßgebend das Vorbild seines Großvaters Moritz Heinrich ROMBERG beteiligt gewesen sein. Über seine Jugendzeit ist sonst nichts weiter bekannt.

2.) Studium (1883 - 1888).

ROMBERG studierte in Tübingen, Heidelberg, Berlin und Leipzig. In Heidelberg legte er mit Erfolg die ärztliche Vorprüfung ab. Aus seiner Berliner Zeit berichtet Maria Sophie MORITZ in ihren Erinnerungen: "Als mein erster Mann Heinrich HOCHHAUS am Krankenhaus Friedrichshain in Berlin unter den Professoren RIESS und FORBRINGER tätig war, arbeitete ROMBERG als Famulus

* Die in Klammern gestellten Zahlen beziehen sich auf die Anmerkungen.

auf seiner Station und trat dem älteren Kollegen auch freundschaftlich näher (3)". Sein Studium mußte er für kurze Zeit unterbrechen, als er in Leipzig von April 1885 bis Oktober 1885 als Einjährig-Freiwilliger im 8. sächsischen Infanterieregiment einen Teil seiner Militärdienstzeit mit der Waffe ableistete. Nach dem Staatsexamen diente er ein weiteres halbes Jahr beim gleichen Regiment als Unterarzt der Reserve.

Den letzten Teil seiner Studienzeit verbrachte ROMBERG in Leipzig, wo er Anfang des Jahres 1888 die ärztliche Prüfung bestand. Wenige Monate später stellte er seine Promotionsarbeit fertig. Der Titel seiner Dissertation lautete: "Beitrag zur Symptomatologie der Spina bifida (4)".

Maria Sophie MORITZ schreibt, daß ROMBERG sehr eifrig und ernsthaft studiert habe. Trotzdem gelang es ihm mit Erfolg bereits während seiner Studienzeit am gesellschaftlichen Leben Leipzigs teilzunehmen. "ROMBERG fand schon damals Anschluß an die Leipziger gesellschaftlichen Kreise (5)".

So lernte er die Tochter des bekannten Staatsrechtslehrers Karl Binding kennen, die er dann während seiner Assistentenzeit heiratete (6). ROMBERGS Sohn Heinrich weiß von seiner Mutter zu berichten, daß sie eine Frau war, die repräsentative Feste glänzend auszurichten verstand. Durch seine Ehe mit Maria Binding wurde ROMBERG Schwager des Dichters Rudolf G. Binding.

3.) Leipzig (1889 - 1900).

Die Leipziger Medizinische Fakultät genoß in den letzten dreißig Jahren des 19. Jahrhunderts in Deutschland ein sehr hohes Ansehen. Es waren vor allem zwei Männer, die der Leipziger Medizin internationale Geltung verschafften, der Physiologe Carl LUDWIG und der Chirurg Karl THIERSCH. Daneben bürgten der Anatom Wilhelm HIS, der Pharmakologe BÖHM, der Gerichtsmediziner KOCKEL, der Psychiater FLECHSIG und der Gynäkologe ZWEIFEL, "der als der hervorragendste Operateur seiner Zeit galt (7)" , für den hohen Rang der Leipziger Fakultät.

Die Vorlesungen LUDWIGS, der Leipzig "zu einem Ausbildungszentrum für Physiologen aus aller Welt machte" (8), hatten bereits bei dem Studenten ROMBERG das Interesse für Fragen der Herzpathologie und Herzphysiologie wach gerufen.

Die Assistentenjahre in Leipzig wurden dann für ROMBERGS wissenschaftliche Tätigkeit richtungsweisend. Hier begann sein Interesse für eines seiner beiden Hauptarbeitsgebiete, die Herz- und Kreislaufforschung. ROMBERGS Werdegang wurde damals maßgebend von seinem klinischen Lehrer Heinrich CURSCHMANN beeinflusst, der 1888 die Leitung der Medizinischen Klinik übernommen hatte. CURSCHMANN war es, der ihm die Anregung zu dem Thema seiner Habilitationsschrift "Über die Erkrankungen des Herzmuskels bei Typhus abdominalis, Scharlach und Diphtherie" gab. Er war aber auch gleichzeitig für den jungen ROMBERG ein Vorbild in der Art der Klinikführung und in der Weise, wie er seine Vorlesung hielt. Carl HIRSCH hebt in seinen Erinnerungen an Heinrich CURSCHMANN hervor, daß gerade "die klinische Darstellungsweise Curschmanns, aufbauend auf seiner außerordentlichen großen persönlichen Erfahrung, seine klinische Vorlesung so besonders lebendig und anregend gestaltete" (9). Zu seiner großen Begabung als klinischer Lehrer gehörte es auch, daß CURSCHMANN seine Schüler in großzügiger Weise in ihren wissenschaftlichen Arbeiten förderte und unterstützte. Seine Persönlichkeit als Arzt hatte eine nachhaltige Wirkung auf ROMBERG ausgeübt. Genauso wie später bei ROMBERG stand bei CURSCHMANN "der kranke Mensch im Mittelpunkt seines ärztlichen, wissenschaftlichen und organisatorischen Interesses" (19).

Zu Heinrich CURSCHMANN'S Kreis gehörten damals einige, mit forschersischem Drang ausgestattete junge Männer wie Ludolf KREHL, Wilhelm HIS der Jüngere, Carl HIRSCH, Eduard STADLER und Hans PASSLER. "Vier von ihnen, Ludolf Krehl, Ernst Romberg, Wilhelm His und Carl Hirsch sind deutsche Ordinarien der Inneren Medizin geworden" (11).

Mit dreien von CURSCHMANN'S Schülern arbeitete ROMBERG während seiner Leipziger Zeit besonders eng zusammen, um grundlegende experimentelle Untersuchungen auf dem Gebiet der Herz- und Kreislaufforschung anzustellen. In der gemeinsam mit dem jüngeren HIS verfaßten Schrift "Beiträge zur Herzinnervation" konnte er nachweisen, daß die Herzganglien für die Motorik des Herzmuskels keine Bedeutung haben. Mit dieser Arbeit lenkte ROMBERG auf dem Kongreß für Innere Medizin in Wien 1890 zum ersten Mal die Aufmerksamkeit auf sich. Seit dieser Zeit blieb sein Name mit der Herzpathologie

auf dem Kongreß eng verbunden. Zwei Jahre später führte er dann zusammen mit KREHL eine Untersuchung durch, deren Ergebnis ihn dazu berechnigte, überzeugend die myogene Theorie der Herztätigkeit zu vertreten. 1899 veröffentlichte ROMBERG eine Arbeit, in der er in Zusammenarbeit mit PASSLER aufzeigen konnte, daß ein ungünstiger klinischer Verlauf bei akuten Infektionskrankheiten von der Lähmung der Gefäßnerven hervorgerufen werde. Im gleichen Jahr erschien im I. Band des "Handbuches der practischen Medizin" sein Beitrag "Kreislauforgane", in dem ROMBERGS klinische Erfahrungen und die Forschungsergebnisse der Leipziger Schule ihren Niederschlag fanden.

Die Leipziger Jahre brachten wichtige berufliche und persönliche Veränderungen im Leben ROMBERGS. 1891 wurde er zum Privatdozenten und 1895 zum außerordentlichen Professor ernannt. 1898, einige Jahre nach seiner Hochzeit mit Maria Binding kam seine erste Tochter Maria zur Welt. Sie heiratete später den schwedischen Geschäftsmann Pehrsson; die Ehe, aus der zwei Kinder hervorgingen, wurde aber nach wenigen Jahren geschieden. Maria ROMBERG lebt heute noch in Schweden.

4.) Marburg (1900 - 1904).

Im Jahre 1900 wurde ROMBERG als außerordentlicher Professor und Direktor der Universitätspoliklinik, an die Universität Marburg berufen. Seine Berufung fiel in eine Zeit, in der die Marburger Universität "einen lange vermißten materiellen und geistigen Aufstieg erlebte" (12). "Um die Jahrhundertwende und wenige Jahre später war die Philipps-Universität weithin bekannt und geachtet. Ihren Ruhm verdankte sie namhaften Gelehrten wie Emil von Behring..." (13). Zu ROMBERGS Marburger Zeit gehörten neben BEHRING der Gynäkologe AHLFELD, der Pathologe ASCHOFF, der Anatom GASSER und der Internist MANNKOPFF zu den herausragenden Persönlichkeiten der Medizinischen Fakultät. Kurz vor Beginn von ROMBERGS Tätigkeit in Marburg wurden neue Hörsaalgebäude, neue Institute, Laboratorien und Kliniken geschaffen. Aufgrund ihrer schnellen Entwicklung konnte die Marburger Universität für die damalige Zeit sehr moderne Forschungsmittel bereitstellen, was dazu führte, daß immer mehr Professoren einen Lehrstuhl in dieser Stadt annahmen.

Die medizinische Poliklinik, für die 1888 ein eigenes Extraordinariat geschaffen wurde, war bis 1903 noch im Gebäude der Medizinischen Klinik untergebracht. Erst dann wurde die neue Poliklinik fertiggestellt, blieb aber immer noch unter einer sogenannten "Oberleitung" des Direktors der Medizinischen Klinik. In einem Aufsatz über die Aufgaben einer Medizinischen Poliklinik sah es ROMBERG als ein Hauptziel einer solchen Ausbildungsstätte an, den Studierenden eine Vorstellung über Art und Häufigkeit der Erkrankungen zu vermitteln, wie sie in der Sprechstunde des praktischen Arztes anzutreffen sind. Deshalb sprach er sich auch gegen eine Spezialisierung an einer Poliklinik aus, weil dann dieses von ihm definierte Ziel nicht mehr zu erreichen wäre. Wie er versucht habe, seine Vorstellungen an seiner Klinik teilweise zu verwirklichen, schilderte er so: "Sie (ältere Studierende vom 4. klinischen Semester) machen in der Marburger Poliklinik die Sprechstunde in der Weise mit, daß sie unter Aufsicht der poliklinischen Assistenten die Kranken untersuchen und dann die von ihnen untersuchten Kranken dem Leiter der Poliklinik vorstellen. Die Famuli machen die notwendigen mikroskopischen und chemischen Untersuchungen, nehmen Magenspülungen vor. Sie führen ferner zusammen mit den Assistenten und unter deren Leitung die poliklinischen Krankenjournalen. Im Distrikte der Poliklinik ist jedem Famulus ein bestimmter Bezirk zugeteilt, in dem er die Kranken zu besuchen und zu behandeln hat" (14).

In der Marburger Zeit fand ROMBERG Zugang zu seinem zweiten Forschungsgebiet, der Tuberkulose, speziell der Lungentuberkulose. Dabei haben sicherlich die Anregungen, die er durch den freundschaftlichen Verkehr mit Emil v. BEHRING erhielt, eine bedeutende Rolle gespielt. BEHRING wurde 1895 nach Marburg berufen und war dann zwanzig Jahre lang als Professor der Hygiene und Bakteriologie und als Direktor des Hygienischen Institutes tätig. Er hatte Marburg als Universität gewählt, weil zu der damaligen Zeit bekannte Wissenschaftler in der Stadt wirkten, von denen er sich eine schöpferische Zusammenarbeit versprach. BEHRING kam es vor allem auf den Austausch von Gedanken und Ideen an, wenn er mit seinen Kollegen zusammentraf. ZEISS schreibt dazu in seiner Biographie: "Von den Medizinern waren es vor allem die Internisten Friedrich Müller, Romberg, Krehl, Bauer und schließlich die Berater in seiner Todeskrankheit, Magnus und Gustav von Bergmann, mit denen er sich ausgiebig und immer wieder unterhielt" (15).

Dab ei hörte er auch auf einen Rat in persönlichen Problemen: nach einigen Rückschlägen in seiner Arbeit schreibt er in einem Brief im Juni 1904: "... während jetzt immer häufiger Tage kommen, wo ich resigniert, ruhebedürftig und müde bin, so daß ich Rombergs Rat, alles im Stich zu lassen, für längere Zeit doch wohl werde befolgen müssen" (16). Wie eng das Verhältnis ROMBERGS zu Emil v. BEHRING war, geht aus der regen Korrespondenz hervor, die beide nach dem Weggang ROMBERGS nach Tübingen geführt haben. In wissenschaftlicher Hinsicht bezog sich der Briefwechsel vor allem auf Fragen der Tuberkulosetherapie (17).

Von den Schriften ROMBERGS in der Marburger Zeit ist vor allem die sozialmedizinische Studie mit dem Titel "der Einfluß der Wohnung auf die Erkrankung an Tuberkulose" zu nennen, die er gemeinsam mit seinem Assistenten HAEDICKE angefertigt hatte. Daneben fand sein Referat "Über Arteriosklerose" auf dem Leipziger Kongreß für Innere Medizin im Jahre 1904 viel Beachtung.

1901 - im gleichen Jahr, in dem ROMBERG zum ordentlichen Professor ernannt wurde - kam seine zweite Tochter Lucy zur Welt. Sie wurde Krankenschwester beim Roten Kreuz und stieg bis zur Generaloberin auf. Lucy ROMBERG, die unverheiratet blieb, starb 1966 an Speicheldrüsenkrebs.

5.) Tübingen (1904 - 1912).

Als Nachfolger von Rudolf KREHL erhielt ROMBERG im Herbst 1904 den Ruf auf den Lehrstuhl für Pathologie und Therapie in Tübingen (18). Führende Vertreter ihres Faches waren damals an der medizinischen Fakultät der Chirurg BRUNS, der Pathologe BAUMGARTEN, der Gynäkologe SELLHEIM und der Pharmakologe JÜRGENSEN. Nach JÜRGENSENS Tod im Jahre 1907 übernahm ROMBERG als Direktor der Medizinischen Klinik vorübergehend auch die Leitung der Poliklinik. Noch im gleichen Jahr wurde sein Schüler Otfried MÜLLER zum Vorstand der Poliklinik berufen. "Er setzte sich besonders für die Behandlung der Kinder und für die Säuglingsfürsorge ein" (19). MÜLLER hatte die Absicht, eine eigene Kinderklinik aufzubauen. Diesen Plänen versuchte ROMBERG entgegenzutreten, was wohl mit dem Widerstand der Internisten gegen eine Herauslösung der Pädiatrie aus der Inneren Medizin zusammenhing. Die Internisten wollten nicht einen beträchtlichen Teil ihrer Patienten verlieren (20).

In einem Brief, den ROMBERG im Jahre 1905 an Emil v. BEHRING schreibt, spricht er sich sehr positiv über seine neue berufliche Situation in Tübingen aus. "Die Klinik ist vortrefflich. Die Verhältnisse in der Fakultät sind sehr angenehm. Die Praxis ist aussichtsreich" (21). Trotzdem trägt er sich bereits damals, also zu Beginn seiner Tübinger Zeit, mit dem Gedanken, die dortige Universität zu verlassen und in absehbarer Zeit in eine "Stellung zu gelangen, die mir annähernd die gleichen beruflichen Vorteile, wenn möglich einen größeren Wirkungskreis gewährt und die erwähnten Schattenseiten Tübingens nicht bietet" (22). Mit den Schattenseiten meinte ROMBERG vor allem die "Abgeschiedenheit der sehr kleinen Stadt" (23). Auch erwähnt er in seinem Brief an BEHRING die Tatsache, daß er seinen Marburger Kreis vermißt. Wie aus diesem Schreiben weiter hervorgeht, hätte ROMBERG die Absicht, wieder nach Marburg zurückzukehren, was aber dann aufgrund von Unstimmigkeiten zwischen ihm und der dortigen Fakultät nicht zustande kam. Trotzdem dachte er mit großer Anhänglichkeit an seine Tübinger Zeit zurück, wie es später einmal bei der Einleitung eines Vortrages in Württemberg zum Ausdruck kam. "Es ist mir eine Freude, wieder einmal vor württembergischen Ärzten zu sprechen, denen ich in jenen Jahren so viele Förderung verdanke" (24).

Unter den wissenschaftlichen Arbeiten, die ROMBERG in den Tübinger Jahren veröffentlichte, nahm das Lehrbuch der "Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße", das 1906 in erster Auflage erschien, den ersten Platz ein. Außerdem widmete er sich auch Themen aus anderen Gebieten der Inneren Medizin wie Nephrologie und Endokrinologie und trug seine Ansichten zu allgemeinmedizinischen Problemen vor. Neben seiner Tätigkeit auf internationalen Kongressen und lokalen Ärztevereinigungen oder medizinisch-naturwissenschaftlichen Gesellschaften richtete er verstärkt seine Aufmerksamkeit auf die Bekämpfung der Tuberkulose. Besonders fruchtbar war in den Tübinger Jahren die Zusammenarbeit mit der Landesversicherungsanstalt Württemberg, für die seine Klinik als Beobachtungsstation diente.

In die Tübinger Zeit fielen für ROMBERG wichtige persönliche Ereignisse. Im Jahre 1905 wurde ihm vom württembergischen König der persönliche Adel verliehen. 1906 kam sein letztes Kind Ernst Heinrich zur Welt. Dieser Sohn

studierte ebenso wie sein Vater Medizin und war auch noch an der Münchner Klinik bis 1933 als Assistenzarzt tätig. Nach ROMBERGS Tod wurde der Sohn Heinrich von Wilhelm STEPP, der dann die Klinik übernahm, aus politischen Gründen entlassen. Heinrich ROMBERG mußte während des nationalsozialistischen Regimes zwei Jahre im Gefängnis von Gelsenkirchen verbringen und entging nur knapp der Hinrichtung. Nach dem Krieg wurde er Privatdozent für Innere Medizin in München, wo er noch heute lebt.

6.) München (1912 - 1933).

Nach dem Tode Josef von BAUERS im Mai 1912 brauchte die Fakultät einen Nachfolger als Direktor der I. Med. Klinik. Friedrich von MÖLLER, der Vorstand der II. Med. Klinik, wollte seinen alten Freund Ludolf KREHL dazu bewegen, den begehrten Lehrstuhl anzunehmen. Doch KREHL nahm das Angebot nicht an, weil er eine Arbeitsüberlastung befürchtete. Er selbst schlug seinen Freund Ernst v. ROMBERG als neuen Direktor vor. Friedrich v. MÖLLER schreibt dazu in seinen Lebenserinnerungen: "Die Fakultät erklärte sich damit einverstanden, weil sie für mich einen kräftigen Konkurrenten zu gewinnen hoffte. Romberg wurde zum Chef der I. Med. Klinik ernannt und kam mit der Erwartung, daß er durch Übernahme der I. Klinik auch zu einer Vorzugsstellung berufen sei" (25).

ROMBERG setzte sich nachdrücklich für eine Trennung der Arbeitsbereiche beider Kliniken ein. Friedrich v. MÖLLER, der als Direktor des ganzen Krankenhauses links der Isar Nachfolger von BAUER wurde, und ROMBERG hatten freilich von vornherein die Absicht, ohne größere Konflikte miteinander auszukommen. Hier muß auch erwähnt werden, daß Friedrich v. MÖLLERS süddeutsch-bayerische Mentalität sich nicht immer mit der nord-deutschen Mentalität ROMBERGS vertrug. ROMBERG übernahm die klinische Vorlesung für die Fortgeschrittenen, während MÖLLER weiterhin die Anfänger unterwies. Neben ROMBERGS Hauptvorlesung findet sich im Vorlesungsverzeichnis eine Veranstaltung, die während seiner Lehrtätigkeit in München ständig unter seiner Leitung stand: "Die Arbeiten im Laboratorium der I. Med. Klinik für Geübtere". Dabei wurden die Studenten, die sich für experimentell-klinisches Arbeiten interessierten, von seinen Mitarbeitern

betreut. Zweimal, nämlich im SS 1913 und im Kriegsnothaltjahr 1919 führte ROMBERG zusammen mit seinen Assistenten Dr. VEIL bzw. Dr. KLEE einen Kurs der klinischen Chemie und Mikroskopie durch. Seine Vorlesungen waren vor allem dadurch gekennzeichnet, daß er mit einfachen Worten ein genaues und zugleich eindrucksvolles Bild einer Krankheit zu zeichnen verstand (26). ROMBERG hat sich auch immer auf jede Kollegstunde gründlich vorbereitet. Für jedes Semester legte er sich einen Plan zurecht, von dem er bis zum Ende der Vorlesungen nicht abwich. Dabei ging er nicht auf seltene Krankheitsbilder oder die letzten Feinheiten klinischer Diagnostik ein. Eine ausführliche Besprechung der Therapie hatte ihren festen Platz am Ende jeder Vorlesungsstunde. Sein Kolleg war stets gut besucht. Friedrich v. MÖLLER schreibt dazu: "Die Studenten waren mit seiner Klinik sehr einverstanden, weil sie darin feste didaktische Grundlagen und Rezepte für ihre spätere ärztliche Tätigkeit empfangen" (27). MÖLLER charakterisiert den Unterschied zwischen seiner und der ROMBERG'schen Klinik so: "Die Romberg'sche Klinik war nach ganz anderen Grundsätzen orientiert als meine und konnte insofern auch als eine wirksame Ergänzung gelten. Romberg wies der pathologischen Anatomie nicht entfernt jene grundlegende Bedeutung zu wie ich, gab nicht wie ich Zweifeln und Bedenken Raum, sondern stellte vielmehr feste dogmatische Lehrsätze auf und gab den Studierenden präzise Regeln für die Therapie" (28). Die Art und Weise, wie ROMBERG die Klinik führte, darf man als straff bezeichnen. Sein Schüler Wolfgang VEIL, Direktor der Univ. Klinik Jena, schreibt in seinem Nachruf: "Das System, nachdem er seine Cheftätigkeit versah, war das h i e r a r c h i s c h e. Unterordnung und Ämterverteilung waren auf das Feinste vorbedacht. L i b e r a l i s m u s gab es hier nie" (29). An der Klinik schien eine gewisse Schematisierung zu herrschen: Jeder Patient, der neu aufgenommen wurde, mußte sich einem bestimmten diagnostischen Schema unterziehen. ROMBERG verlangte von seinen ärztlichen Mitarbeitern sehr viel an persönlichem Einsatz und Engagement, genauso wie er selbst unablässig arbeitete. Das, was man heute Betriebsklima zu nennen pflegt, war freilich sehr gut an seiner Klinik. Er verstand es ausgezeichnet, keine Streitigkeiten unter seinen Ärzten aufkommen zu lassen. Ihm lag auch das finanzielle Wohl seiner ärztlichen Mitarbeiter, aber auch seines medizinischen Hilfspersonals am Herzen (30).

Mit welcher Energie ROMBERG auch finanzielle und organisatorische Probleme anpackte, zeigen die Forderungen, die er bei seinen Berufungsverhandlungen erhob. Sie bezogen sich auf die Anschaffung eines neuen Projektionsapparates, auf eine Ergänzung des Unterrichtsmaterials, auf eine Erhöhung des Realstatus der I. Med. Klinik und auf die Einstellung zusätzlicher medizinischer Hilfskräfte. Schließlich stellte ROMBERG einen Antrag, einen Zuschuß von 11 - 12.000 Mark für eine Erweiterung der Laboratoriumsräumlichkeiten zu gewähren. Im Laufe seiner Münchner Zeit hatte er auch für seine Klinik eine kleine röntgendiagnostische Einrichtung geschaffen, so daß die Ärzte der I. Med. Klinik die Möglichkeit erhielten, besonders wichtige Fälle selbst zu röntgen und die jüngeren Kollegen die Bedeutung des Röntgenverfahrens in der Gesamtheit der klinischen Diagnosestellung kennenlernen konnten. Auf seine Bemühungen um den Bau eines zweiten Klinischen Instituts und eines Sonderzimmerhauses wird an späterer Stelle eingegangen werden.

An der Münchner Universität wirkten zur Zeit ROMBERGS viele namhafte Lehrer der Medizin. Die Orthopädie war von der Persönlichkeit Fritz LANGES geprägt, dem "man die Entwicklung einer von der Chirurgie unabhängigen Orthopädie als ausschließliches Verdienst zusprechen muß" (31). Seit 1913 leitete Leo v. ZUMBUSCH die dermatologische Poliklinik. Meinhard PFAUNDLER v. Hadermur "einer der großen Pädiater im deutschen Sprachgebiet" (32). war von 1906 bis 1939 Direktor der Universitätskinderklinik. Die Psychiatrie in München stand unter der Führung von Emil v. KRAPELIN, dem Gründer einer unabhängigen Forschungsanstalt für Psychiatrie, später unter der Leitung von Oswald BUMKE. Die Münchner Chirurgie zu ROMBERGS Zeit ist mit dem Namen Ferdinand SAUERBRUCH verbunden, der als der "Geheimrat Sauerbruch eine Popularität wie wohl kein anderer Arzt in Deutschland in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts errang" (33). Nachfolger des Pharmakologen Herrmann TAPPEINER Edler v. Tappein wurde Walter STRAUB, "unter dem das Münchner pharmakologische Institut eine führende Stellung im deutschen Sprachgebiet erlangte" (34). Als Leiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie wirkte zunächst Max v. GRUBER, später Karl KISSKALT. Die Frauenheilkunde vertrat Albert DÖDERLEIN, ein führender Gynäkologe seiner Zeit.

Die beiden Hauptarbeitsgebiete ROMBERGS, die Herz- und Kreislaufforschung und die Lungentuberkulose, bestimmten auch in seiner Münchner Zeit den

Inhalt seiner Abhandlungen in medizinischen Zeitschriften. Aus der Fülle seiner wissenschaftlichen Aufsätze möchte ich den Vortrag "Über die Dekompensation der erworbenen Herzklappenfehler und ihre Behandlung" hervorheben. Unter seinen Beiträgen zur Tuberkuloseforschung fand vor allem die im Jahre 1927 entstandene Monographie "Über die Entwicklung der Lungentuberkulose" besondere Beachtung.

Während seiner Münchner Zeit leistete ROMBERG beim Ausbau der Tuberkulosefürsorge in Bayern Hervorragendes. 1920 wurde er zum ersten Vorsitzenden des Bayerischen Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose gewählt. Zwei Stoßrichtungen zeigte er im Kampf gegen die Tuberkulose auf: zum einen stehe die Behandlung des kranken Menschen selbst, zum anderen die Prophylaxe im Mittelpunkt der Bemühungen. Organisatorische Schwerpunkte in der Behandlung der Tuberkulosekranken waren die Walderholungsstätten, die Heilstätten und die Tuberkulosekrankenhäuser. Unter ROMBERGS Leitung des Landesverbandes wurde eine Reihe von Maßnahmen getroffen, die entscheidend zur Verbesserung der Situation der Tuberkulosekranken beitrugen. In der Prophylaxe kam den Fürsorgestellten die größte Bedeutung zu. ROMBERGS organisatorischem Geschick war es zu verdanken, daß die Arbeit der ländlichen Fürsorgestellten wesentlich stärker mit der der zentralen Fürsorgestelle in München koordiniert wurde. Da die finanziellen Mittel im öffentlichen Gesundheitswesen damals nicht ausreichten, forderte er die Gründung von Zweckverbänden, in denen sich alle an der Tuberkulosebekämpfung beteiligten Organisationen zusammenschließen sollten. Das Beispiel eines solchen Zweckverbandes war in der Stadt Nürnberg schon erfolgreich praktiziert worden. 1921 wurde ROMBERG in das Präsidium des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose berufen. Im Juni 1930 nahm er als Mitglied einer Delegation, im Auftrage der Reichsregierung, an der 7. Konferenz der Internationalen Union zur Bekämpfung der Tuberkulose teil.

Neben seiner Lehr-, Forschungs- und organisatorischen Tätigkeit übernahm ROMBERG noch zahlreiche Aufgaben innerhalb der Universität. So wurde er für die Studienjahre 1914 - 1916 und 1923 / 1924 zum Senator gewählt und war 1917 / 1918 Dekan der Medizinischen Fakultät. Von 1914 - 1917 und von 1926 - 1929 leitete er das medizinisch-klinische Institut und wurde auch im Jahre 1932 erneut zum Vorstand gewählt. Im Mai 1917 bestellte ihn die

Medizinische Fakultät in den Stiftungsrat der Forschungsanstalt für Psychiatrie.

Daneben war ROMBERG noch in mehreren städtischen Gremien, die sich mit Gesundheitsproblemen beschäftigten, und ärztlichen Vereinigungen tätig. Von 1913 bis 1929 war er ständiges Mitglied des Obermedizinalausschusses. Er nahm ferner regelmäßig an den Sitzungen des Münchner ärztlichen Vereins teil, der ihn in Anerkennung seiner Verdienste 1931 zum Ehrenmitglied ernannte (35). Außerdem nahm ROMBERG an großen nationalen und internationalen Kongressen teil und äußerte sich dort zu aktuellen Fragen aus seinen Forschungsgebieten. 1914 hatte er den Vorsitz des Deutschen Kongresses für Innere Medizin, an dessen Tagungen er bereits seit 1890 und zum Teil in Ausübung wichtiger Funktionen teilgenommen hatte.

ROMBERG übte bis kurz vor seinem Tod seinen ärztlichen Beruf aus. Obwohl er bereits von seiner schweren Krankheit gezeichnet war - er litt an Mastdarmkrebs - unternahm er noch eine Reise nach London, wo man seinen medizinischen Rat in Anspruch nehmen wollte. Noch acht Tage vor seinem Tod wurde er von Geheimrat SAUERBRUCH operiert; die Krankheit war freilich schon zu weit fortgeschritten, so daß dieser Eingriff keine Heilung mehr bringen konnte. Mit letzter Energie hielt ROMBERG seine Vorlesungen ab, bis es schließlich in einer Kollegstunde zum physischen Zusammenbruch kam. Er starb am 18. Dezember 1933.

Die Beerdigung fand in Anwesenheit zahlreicher Mitglieder der Medizinischen Fakultät und führender Repräsentanten der Stadt München auf dem Waldfriedhof statt. Zur Trauergemeinde gehörte auch eine große Zahl ehemaliger Patienten, die sich ihrem Arzt in Dankbarkeit verbunden fühlten.

II. Bild der Persönlichkeit

Der äußeren Konstitution nach war ROMBERG ein Pykniker. Er besaß freilich nicht die typischen Eigenschaften, die man gemeinhin einem Pykniker zuschreibt. Er war ein sehr gütiger Mensch, aber nicht gutmütig; d.h. wenn es darum ging, eine Überzeugung, die er einmal gewonnen hatte, zu vertreten, kämpfte er mit großer Ausdauer und Zähigkeit dafür und konnte durchaus am Ende einer Diskussion ein hartes Nein aussprechen. Seine Güte spürten vor allem seine Patienten, denen er seine ganze Arbeitskraft widmete. Diese große Arbeitsleistung, die er täglich vollbrachte, prägte sich bei ihm in einer beinahe asketischen äußeren Haltung aus. So war es für seine Umgebung schwer, seine persönlichen Gefühle und Regungen zu erkennen, die meistens hinter seiner beherrschten, gespannten Haltung verborgen blieben. Er selbst reagierte auf Vorgänge in seiner Umgebung sehr sensibel und zwar besonders dann, wenn eine Konvention verletzt wurde, die ihm persönlich als etwas absolut Achtenswertes erschien.

ROMBERG war im Hinblick auf die Beziehung zum Patienten ein vorbildlicher Arzt. Er versuchte immer den kranken Menschen in seiner Gesamtpersönlichkeit zu sehen und ihn nicht als Fall zu behandeln. Seine Haltung gegenüber dem Patienten war immer korrekt und höflich, aber nie jovial, d.h. daß er trotz des freundlichen Umgangs, den er mit seinen Patienten pflegte, immer eine gewisse Distanz zwischen Arzt und Kranken zu wahren wußte. Bei jedem Patienten ging er mit der gleichen Intensität in seinen Bemühungen vor. Auch auf der Allgemeinstation machte er täglich Visite, wobei er jeden neu aufgenommenen Kranken von Kopf bis Fuß selbst durchuntersuchte. Seine Patienten brachten ihm großes Vertrauen entgegen und viele von ihnen blieben ihm auch später in treuer Anhänglichkeit verbunden.

Jeder Tag im Leben ROMBERGS war mit Arbeit ausgefüllt. Von 8 Uhr morgens bis 2 Uhr nachmittags war er in der Klinik tätig. Nach dem Mittagessen, das er zu Hause einnahm, und einer kleinen Ruhepause hielt er dann seine Privatsprechstunde in seiner Praxis ab, die oft von 16 Uhr bis in die späten Abendstunden hinein dauerte. Dabei nahm er sich für einen einzigen Patienten oft eine Stunde Zeit.

ROMBERG war den angenehmen Seiten des Lebens, wie z.B. Essen und Trinken nicht abgeneigt, genoß aber diese Dinge meistens nur bei gesellschaftlichen Anlässen (36). Seine sportliche Betätigung beschränkte sich auf den sonntäglichen Spaziergang mit der Familie (37). Die Urlaubsreisen führten ihn hauptsächlich nach Baden-Baden und Berchtesgaden. Auslandsfahrten unternahm er sonst nur im Rahmen seiner ärztlichen Tätigkeit. In diesem Zusammenhang ist vor allem seine Reise in die Türkei erwähnenswert. Im Jahre 1930 wurde er zusammen mit Geheimrat Friedrich KRAUS nach Istanbul gerufen, um den Gründer der modernen Türkei, Kemal Atatürk wegen eines durch zu reichlichen Alkoholgenuß hervorgerufenen Leberschadens zu behandeln.

In Bezug auf das kulturelle Umfeld ROMBERGS ist in einem Nachruf des "Bayerischen Kuriers" vom 19. Dezember 1933 zu lesen: "Das Haus von Prof.Dr.Romberg war häufig ein Sammelpunkt des geistigen Münchens. In Erinnerung stehen besonders noch die musikalischen Gesellschaftsabende, bei denen auch seine Tochter wiederholt als geschätzte Pianistin hervortrat" (38). Insgesamt muß man sagen, daß ROMBERG selbst keine über das übliche Maß hinausgehende Teilnahme am kulturellen Leben seiner Zeit zeigte (39). Sein Leben stnd voll und ganz im Zeichen seines Berufes, der ihn so stark in Anspruch nahm, daß die verbleibende Freizeit zu knapp bemessen war, als daß sie es ihm erlaubt hätte, sich mit nichtberuflichen Dingen intensiver zu beschäftigen.

Die Politik war für ROMBERG ein Bereich, mit dem er sich nicht näher befaßte. Er gehörte zwar für eine bestimmte Zeit während des Kaiserreiches der Nationalliberalen Partei und später dann in der Weimarer Republik der Deutschen Volkspartei an. Seine zeitweiligen Mitgliedschaften in diesen Parteien dürfen aber wohl eher als Ausdruck der bewahrenden, konservativen Geisteshaltung gewertet werden, die im Berufsstand der Professoren damals vorherrschend war.

Im Jahre 1933 wiesen die Nationalsozialisten ROMBERG nach, daß er in einem Fragebogen fälschlicherweise seine Abstammung als arisch angegeben habe, zogen aber daraus zunächst keine Konsequenzen. Sein Sohn berichtete freilich, daß die Nationalsozialisten seinem Vater die Entlassungsurkunde auf das Grab gelegt hätten.

III. Werk

1.) Bauvorhaben auf dem Gelände des Krankenhauses links der Isar.

Das medizinisch-klinische Institut wurde 1876 unter dem Direktorat ZIEMSENS erbaut. Von 1898 - 1900 wurde ein Erweiterungsbau geschaffen. Von 1903 bis 1912 erfolgten weitere bauliche Verbesserungen. Zu Beginn von ROMBERGS Münchner Zeit war aber inzwischen die Zahl der Medizinstudenten auf 1200 angewachsen (40). Hörsäle, Kurssäle und Laboratoriums-räume waren nicht in ausreichender Zahl vorhanden. Außerdem war keine Röntgenbehandlung im Institut möglich. Deshalb ergriff ROMBERG die Initiative zum Bau eines neuen medizinisch-klinischen Instituts für die I. Medizinische Klinik. Ein solcher Neubau wurde von ihm auch deswegen befürwortet, weil er sich nachdrücklich für eine organisatorische Trennung der beiden medizinischen Kliniken einsetzte. Schon gleich zu Beginn seiner Tätigkeit in München legte er Wert darauf, daß die bisher gemeinsam benutzten Räume im medizinisch-klinischen Institut auf beide Kliniken aufgeteilt wurden (41).

ROMBERG schlug als Bauplatz für das neue Institut einen Teil des an der Goethestraße gelegenen Areals des städtischen Krankenhauses links der Isar vor (42). Den ersten Antrag auf Bereitstellung der finanziellen Mittel stellte er im Dezember des Jahres 1912. Er reichte diesen vom Senat befürworteten Antrag im Jahre 1914 erneut ein.

Im Frühjahr 1915 richtete ROMBERG an die Stadtverwaltung die dringende Empfehlung, einen Anbau für "Separatzimmerkranke" erster, zweiter und dritter Klasse zu errichten. Er begründete seinen Antrag folgendermaßen: 1. Sonderzimmer der dritten Klasse seien gerade deshalb notwendig, weil die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für den Mittelstand immer kostspieliger würden. 2. Der Andrang von Seiten der Privatpatienten auf Sonderzimmer der ersten und zweiten Klasse sei so stark, daß vorgemerkte Kranke durchschnittlich acht Tage auf ihre Aufnahme warten müßten. Sein Antrag, so schrieb ROMBERG, sei im Zusammenhang mit der Errichtung eines medizinisch-klinischen Instituts für die I. Medizinische Klinik und mit der Notwendigkeit der Trennung des Betriebes beider Kliniken zu sehen. Schließlich verwies er auf die finanziellen Vorteile, die die Stadt aus den Einnahmen durch Privatpatienten zöge. Bereits 1915 ließ ROMBERG das Kultusministerium

wissen, daß er seine Professur an der Münchner Universität aufgeben werde, falls die baulichen und organisatorischen Mißstände nicht behoben würden.

Im Dezember 1915 lehnte die Verwaltung des städtischen Krankenhauses links der Isar das Projekt Sonderzimmerhaus ab (43). Im Februar 1916 versuchte ROMBERG die Einwände der Krankenhausverwaltung Punkt für Punkt zu widerlegen. Er wurde dabei tatkräftig von Friedrich v. MÖLLER unterstützt. Im Juni 1916 erklärte er sich mit der geplanten Standortänderung des Sonderzimmerhauses einverstanden. Nachdem die Krankenhausverwaltung im Juli erneut die Rentabilitätsberechnungen ROMBERGS anzweifelte, beschloß der Krankenhausausschuß des Magistrats schließlich doch, dem Bau eines Sonderzimmerhauses zuzustimmen, falls sich eine Erhöhung der Gebühren für Sonderzimmer durchsetzen ließe. Aufgrund der finanziellen Belastungen, die der Krieg mit sich brachte, konnte aber sowohl der Bau eines neuen medizinisch-klinischen Instituts als auch einer neuen Sonderzimmerabteilung nicht in Angriff genommen werden.

Im November 1925 prangerte ROMBERG erneut mit aller Schärfe die Mißstände im medizinisch-klinischen Institut an. Sie träten vor allem dadurch hervor, daß der Umfang der Laboratoriumsarbeiten erheblich zugenommen habe. Seinen beharrlichen Bemühungen um entscheidende bauliche Verbesserungen an seiner Klinik war aber zu seinen Lebzeiten kein Erfolg mehr beschieden.

2.) Herausgabe von Lehr- und Handbüchern.

Im Jahre 1899 kam der erste Band des "Handbuches der practischen Medizin" heraus. ROMBERG hatte die Bearbeitung des großen Kapitels "Kreislauforgane" übernommen. Das "Handbuch der practischen Medizin", das von W. EBSTEIN herausgegeben wurde, erschien in 5 Bänden in der Zeit von 1899 bis 1901. Darin werden alle Bereiche der Inneren Medizin, die Hautkrankheiten und venerischen Infektionen, und die gesamte Neurologie und Psychiatrie abgehandelt. Ziel des Buches war es, dem praktischen Arzt eine umfassende Darstellung des für seine Arbeit unerläßlichen Wissens in die Hand zu geben. Im Gegensatz zu anderen Lehrbüchern der Herzkrankheiten legte ROMBERG besonderes Gewicht auf die Bedeutung des Herzmuskels für die Pathologie des

Kreislaufs. In seinem Beitrag zum Handbuch konnte er seine reichen Erfahrungen als Kliniker aus der Leipziger Zeit verwerten und verarbeitete zugleich die Forschungsergebnisse der Leipziger Schule. ROMBERGS Kapitel über die Kreislauforgane, das mit großem Lob bedacht wurde, entspricht in seiner Einteilung und seinem Aufbau dem späteren "Lehrbuch der Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße".

Sein Hauptwerk, das 1906 zum ersten Mal erschien, kam in insgesamt 5 Auflagen heraus. Zu Beginn der Einleitung hebt ROMBERG hervor, daß es ihm darauf ankomme festzustellen, wie sehr der einzelne Mensch durch seine Krankheit beeinträchtigt und wodurch die gegenwärtige Störung ausgelöst worden sei. In den weiteren Abschnitten der Einleitung zeichnet er einen historischen Abriß der Kreislaufforschung, macht anatomische und physiologische Vorbemerkungen und setzt sich ausführlich mit den Untersuchungsmethoden auseinander.

Der Hauptteil des Lehrbuches gliedert sich in vier größere Kapitel, in die organischen Krankheiten des Herzens, in die Krankheiten des Herzbeutels, die organischen Krankheiten der Gefäße und die Herz- und Gefäßneurosen. Bevor ROMBERG die organischen Krankheiten behandelt, schildert er anschaulich die subjektiven und objektiven Symptome, die das Herz betreffen. Einen breiten Raum nehmen die einzelnen klinischen Formen der chronischen Insuffizienz des Herzmuskels ein. Den zweiten Schwerpunkt des Kapitels "Organische Krankheiten des Herzens" bilden die erworbenen und angeborenen Klappenfehler. Im letzten Teil des I. Kapitels beschreibt ROMBERG seltene Krankheiten des Herzens und beschäftigt sich schließlich mit den akuten Endo- und Myokarditiden. Die beiden letzten Kapitel sind den organischen Krankheiten der Gefäße und den Herz- und Gefäßneurosen gewidmet.

Das Buch besticht durch seine klare Gliederung der einzelnen Krankheiten in pathologische Anatomie, Ätiologie, Krankheitsbild, Symptome, Verlauf, Diagnose, Therapie und Prognose, wobei je nach Thematik die einzelnen Punkte mit unterschiedlicher Ausführlichkeit abgehandelt werden. Das Werk zeichnet sich einerseits durch eine eingehende Darstellung von physiologischen Vorgängen und Symptomenkomplexen aus, was für das bessere Verständnis von Herz- und Kreislaufkrankheiten notwendige Vorbedingung ist, andererseits ermöglicht es aber dem Leser stets das Wesentliche einer Krankheit

im Auge zu behalten. Ein sehr ausführliches Literaturverzeichnis, das sich jeweils an größere Abschnitte anschließt, rundet das Bild eines mit sehr vielen Vorzügen ausgestatteten Lehrbuches ab. So fand das Werk auch nur ausgezeichnete Kritiken. FRAENKEL gibt folgende Zusammenfassung seiner Rezension: "... zu den besten mir bekannten Monographien über Herzkrankheiten gehört und für den praktischen Arzt eine Quelle von Belehrung bietet, aus der er in mannigfaltiger Beziehung Rat und Hilfe schöpfen wird" (44).

Die dritte Auflage des Lehrbuches, das inzwischen bereits eine Stärke von 791 Seiten erreicht hatte, erschien im Jahre 1921. In der Besprechung wird hervorgehoben, daß die Schilderung der anatomischen, experimentellen und klinischen Erfahrungen, die die ROMBERGSche Schule gemacht hatte, ihren Eingang in das Werk gefunden habe. Ferner wird es als ein Vorteil des Buches angesehen, daß der Verfasser seine pathogenetischen und therapeutischen Anschauungen mit konkreten Beispielen aus seiner Privatpraxis untermauert. In der 4. und 5. Auflage, die 1925 erschien, hatte der Umfang des Buches um 100 Seiten gegenüber der letzten Auflage zugenommen. Unter den Lehrbüchern der Herz- und Kreislaufkrankheiten nahm das Hauptwerk ROMBERGS auch weiterhin eine überragende Stellung ein.

Im Jahre 1901 kam die erste Auflage des "Lehrbuches der Inneren Medizin" heraus. Es wurde damals von Josef v. MERING herausgegeben und behielt dann bei allen darauffolgenden Auflagen den Titel "J.v. Merings Lehrbuch der Inneren Medizin". Dieses Lehrbuch, das dann später von Ludolf KREHL herausgegeben wurde, war ein sogenanntes Vielmännerbuch, was damals noch ungewöhnlich war. Neben ROMBERG waren so namhafte deutsche Professoren wie Carl HIRSCH, Wilhelm HIS, Friedrich MORITZ, Friedrich v. MÖLLER und Gustav v. BERGMANN an der Bearbeitung beteiligt. Das Lehrbuch war in zwei Bände aufgeteilt, von denen der erste bei der 15. Auflage im Jahre 1925 einen Umfang von 713 Seiten, der zweite einen Umfang von 782 Seiten hatte. Die erste Auflage war ganz beherrscht von dem Gedanken, die Krankheitsvorgänge unter pathologisch-physiologischen Gesichtspunkten zu erfassen. Im Vorwort zur 15. Auflage betont der Herausgeber KREHL, daß eine Erforschung der Krankheitsursachen und eine Berücksichtigung der individuellen Situation bei jedem einzelnen Kranken zusätzlich in das klinische Denken mit aufgenommen werden müsse.

ROMBERG übernahm die Bearbeitung des Kapitels über die "akuten Infektionskrankheiten", das in der 15. Auflage 196 Seiten umfaßte. In der Einleitung setzte er sich mit den allgemeinen Krankheitserscheinungen auseinander, die bei jeder Infektionskrankheit anzutreffen sind. Danach werden die wichtigsten einheimischen und außerhalb Europas auftretenden Infektionskrankheiten besprochen. Dabei wird jede einzelne Krankheit soweit möglich nach Ätiologie, anatomischen Veränderungen, Krankheitsverlauf und Symptome, Diagnose, Prognose, Therapie und Prophylaxe aufgegliedert. Im Gegensatz zu dem sehr ausführlichen Literaturverzeichnis seines "Lehrbuches über die Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße" sind die Quellenangaben für das große Kapitel der Infektionskrankheiten eher spärlich zu nennen. Dem MERINGSchen Lehrbuch der Inneren Medizin scheint nicht so ein großer Erfolg wie ROMBERGS Hauptwerk beschieden gewesen zu sein. So schreibt Friedrich v. MÖLLER in seinen Lebenserinnerungen: "... das von Mering begründete Lehrbuch der Inneren Medizin unter der Leitung von Krehl versandt war und keine neuen Auflagen mehr erlebte" (45). Ob diese Kritik freilich ganz berechtigt ist, erscheint zweifelhaft, wenn man sich vergegenwärtigt, daß im Jahre 1930 die 16. Auflage des Werkes erschien; dabei wurden die Vorzüge hervorgehoben, die diese Auflage des bewährten Lehrbuches hinzugewonnen habe.

3.) Herausgabe von Zeitschriften.

Das "deutsche Archiv für klinische Medizin" war 1866 von ZIEMSEN und ZENKER gegründet worden. 1897 nahm ZIEMSEN seinen Schüler MORITZ in die Redaktion auf. MORITZ konnte nach ZIEMSENS Tod im Jahre 1902 Rudolf KREHL und Friedrich v. MÖLLER als Mitarbeiter gewinnen. 1910 stieß ROMBERG zur Redaktion, deren Leitung dann jedes Jahr von einem der vier Wissenschaftler abwechselnd übernommen wurde. ROMBERG arbeitete bis zu seinem Tod 1933, also insgesamt 23 Jahre an der Schriftenleitung des Archivs mit.

Er war außerdem Mitherausgeber der "Zeitschrift für Tuberkulose" und des "Zentralblattes für die gesamte Tuberkuloseforschung". Neben ROMBERG waren Friedrich KRAUS, Ferdinand SAUERBRUCH, später BRAUNING an der Herausgabe der "Zeitschrift für Tuberkulose" beteiligt. Im Geleitwort zum 50. Band, dem Jubiläumsheft, würdigte ROMBERG die Tatsache, daß diese Zeitschrift

seit ihrer Gründung im Jahre 1900 ihre Leser über die Fortschritte der Tuberkuloseforschung und der Tuberkulosebekämpfung umfassend unterrichtet habe. "Das Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung" wurde als Beilage zu den "Beiträgen zur Klinik der Tuberkulose und spezifischen Tuberkuloseforschung" geliefert.

Seit 1928 war ROMBERG als Mitherausgeber der "Münchener Medizinischen Wochenzeitschrift" tätig. Neben ihm wirkten alle führenden Vertreter der einzelnen medizinischen Fachrichtungen der Münchner Fakultät an der Herausgabe dieser Zeitschrift mit.

4.) Akademische Schriften.

ROMBERGS Habilitationsschrift, die er im Jahre 1891 verfaßte, trug den Titel: "Über die Erkrankungen des Herzmuskels bei Typhus abdominalis, Scharlach und Diphtherie". In der Einleitung der 72 Seiten umfassenden Arbeit legt ROMBERG dar, auf welche Weise er zu seinem Thema kam: In der Leipziger Klinik trat bei einem Typhusfall ein plötzlicher Tod ein. Da damals die Frage, ob ein solcher plötzlicher Tod auf ein Herzversagen zurückzuführen sei, nicht eindeutig geklärt war, veranlaßte Heinrich CURSCHMANN ROMBERG zu einer eingehenden Untersuchung des betreffenden Herzens. Dabei bot sich das Bild einer infektiösen Myokarditis, einer Erkrankung, deren Existenz von einer großen Zahl deutscher Mediziner nicht zur Kenntnis genommen wurde. Um dieser Frage nachzugeben, hatte ROMBERG eine Anzahl von Typhus-, Scharlach- und Diphtherie-herzen histologisch untersucht. Nach einem Überblick über die damals bekannten Ergebnisse pathologischer Untersuchungen zu diesem Thema beschreibt er seine eigenen Forschungen. Dabei kommt er zu dem Ergebnis, daß die Myokarditis bei den genannten Infektionskrankheiten fast immer anzutreffen sei. Eine Casuistik schließt sich an diesen Teil seiner Ausführungen an. Im klinischen Abschnitt seiner Arbeit stellt er fest, daß die Symptome, die das Herz betreffen, in der überragenden Zahl der Fälle auf die beschriebenen pathologischen Veränderungen zurückzuführen seien (46). Die anatomischen Befunde ROMBERGS sind später von einer Reihe von Forschern bestätigt worden.

5.) Monographien.

Im Februar 1927 hielt ROMBERG einen Fortbildungsvortrag über die "Entwicklung der Lungentuberkulose", der dann als Monographie mit einem Umfang von 27 Seiten und 12 Abbildungen im Verlag von Julius Springer herausgebracht wurde. Darin setzte er sich mit Nachdruck für die Auffassung ein, daß die chronische Lungentuberkulose des Erwachsenen sich in den allermeisten Fällen aus einer perifocalen Entzündung, bzw. einem perifocalen Frühinfiltrat entwickle, und daß demgegenüber die Lungenspitzenenerkrankung als Ausgangspunkt für die chronische Lungentuberkulose in den Hintergrund trete. Die Monographie kam 1928 bereits in zweiter Auflage heraus.

Im Jahre 1930 erschien im Rahmen der "diagnostisch-therapeutischen Abhandlungen für den praktischen Arzt" eine Monographie über die "Entwicklung der Lungentuberkulose des Erwachsenen", an der ROMBERG mit einem 19-seitigen, mit reichlich Bildmaterial ausgestatteten Diskussionsbeitrag zu den vorausgegangenen Referaten mitgewirkt hat. Darin plädiert er dafür, einen früher eingenommenen Standpunkt aufzugeben, daß jede wahrnehmbare Spitzenveränderung behandelt werden müsse, um der Gefahr der weiteren Ausbreitung vorzubeugen. Seine weiteren Ausführungen kreisen um ein zentrales Thema seiner bisherigen Abhandlungen über die Lungentuberkulose, nämlich um die Lehre vom Frühinfiltrat. Er betont, daß es praktisch wichtig sei, "daß ein beträchtlicher Teil der Frühinfiltrate bei Menschen vorkommen, die der tuberkulösen Superinfektion ausgesetzt sind" (47). Auch habe sich die Zahl der Frühinfiltrate von Jahr zu Jahr erhöht. Die Lehre vom Frühinfiltrat, die sich auf RANKE, den berühmten Tuberkulosearzt aufbaut, wurde neben ROMBERG von ASSMANN, BRAUNING, REDEKER und SIMON vertreten. Zwischen diesen "Frühinfiltratisten" (48), zu denen sich auch ein Schüler ROMBERGS, Kurt LYDTIN aus München zählte, und den Verfechtern der klassischen Lehre vom Spitzenbeginn der chronischen Lungentuberkulose entbrannte Ende der 20er Jahre ein heftiger Meinungsstreit.

G. NEUMANN stellt die Bedeutung der Entdeckung des Frühinfiltrats so dar: "Sein (des Frühinfiltrats) entscheidender und weitreichender Einfluß auf

die Tuberkulosebekämpfung liegt darin, daß hier eine Form entdeckt wurde, die sich nicht durch charakteristische Symptome ankündigt, sondern nach der man fahnden muß. Aus der Suche nach dem Frühinfiltrat wurde die Suche nach der Lungentuberkulose schlechthin" (49).

6.) Zeitschriftenaufsätze.

a) Herz und Kreislauf

In den zehn Jahren seiner Leipziger Zeit von 1890 bis 1900 stellte ROMBERG zusammen mit einigen Mitarbeitern aus der Leipziger Klinik verschiedene experimentelle Untersuchungen an, die der Herz- und Kreislaufforschung wichtige Ergebnisse lieferten. Zur wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Fragen der Herzphysiologie und Herzpathologie wurde er vor allem durch die Vorlesungen des bekannten Physiologen Carl LUDWIG angeregt, der die Erforschung der Physiologie des Kreislaufs in neue Bahnen lenkte.

LUDWIG hatte im Jahre 1848 die Entdeckung gemacht, daß im Herzen reich mit Ganglienzellen versehene Nervegeflechte existieren. Seit dieser Zeit sprach man sich für die Vorstellung aus, daß in diesen Nervenzentren die Ursache der rhythmischen Herzmuskelbewegung zu sehen sei. 1890 hielt ROMBERG auf dem Kongreß für Innere Medizin ein Referat mit dem Titel "Beiträge zur Herzinnervation". Er berichtete über die Untersuchungen, die er zusammen mit seinem Kollegen Wilhelm HIS über die Entwicklungsgeschichte des menschlichen Herznervensystems gemacht hatte. Mit diesen Untersuchungen stieß ROMBERG zu seiner Zeit in wissenschaftliches Neuland vor. Dabei kam er zu dem Ergebnis, daß die Herzganglien stets sympathisch sind. Da er zu Beginn seines Referates dargelegt hatte, daß die Sympathicusganglien "auf Grund entwicklungsgeschichtlicher Tatsachen als zum sensiblen System gehörig betrachtet werden müssen" (50), kam er zu dem Schluß, daß auch die Herzganglien sensibel sind. Da also die Herzganglien keine motorische Funktion haben, mußte die Ursache der rhythmischen Herzbewegung in der Automatie des Herzmuskels selbst gesucht werden. "Der Herzmuskel ist der automatische Motor der Zirkulation" (51).

Zwei Jahre später, also 1892, veröffentlichte ROMBERG im Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie seine Untersuchungen "Über die Be-

deutung des Herzmuskels und der Herzganglien für die Herzthätigkeit des Säugethiers", die er zusammen mit KREHL durchgeführt hatte. Darin konnte er den eindeutigen Nachweis erbringen, daß auch der Herzmuskel des erwachsenen Säugetiers automatische Eigenschaften besitzt, die ihn zu rhythmischer Pulsation befähigen. Ein anderes wichtiges Ergebnis seiner Arbeit faßte er so zusammen: "Die Fortleitung der Contraction von den Vorhöfen zu den Ventrikeln erfolgt durch bisher unbekannte, von His anatomisch festgestellte Muskelfasern, die Vorhöfe und Ventrikel miteinander verbinden" (52). Daraus konnte ROMBERG den Schluß ziehen, daß die Herzganglien an der Oberleitung der Erregung von den Vorhöfen zu den Ventrikeln unbetheiligt sind. MORITZ erkennt den beiden experimentellen Untersuchungen ROMBERGS folgende Bedeutung zu: "Mit diesen Arbeiten waren anatomische Grundlagen für eine "myogene Theorie der Herzthätigkeit" geschaffen, die in physiologischer Hinsicht bekanntlich hauptsächlich von Engelmann und seiner Schule ausgebaut wurde" (53).

Unter ROMBERGS weiteren experimentellen Untersuchungen aus der Leipziger Zeit muß man besonders die Arbeit aus dem Jahr 1899 hervorheben, die er in Zusammenarbeit mit Hans PASSLER, Carl BRUHNS und Wilhelm MÖLLER verfaßt hatte. Dabei konnte er den Nachweis erbringen, daß bei akuten Infektionskrankheiten die verhängnisvolle Schädigung des Kreislaufs vor allem von der gestörten Innervation der Gefäße abhängt. Diese gestörte Innervation ist eine Folge der Lähmung des Vasomotorenzentrums in der Medulla oblongata. Bei den Versuchen wurden Kaninchen mit Pneumokokken, Pyocyaneusbacillen und Diphtheriebacillen infiziert, und dann die Reaktion des Blutdruckes in den verschiedenen Stadien der Krankheit gemessen. Dabei zeigte es sich, daß die Vasomotorenlähmung zu einer Senkung des arteriellen Druckes führt und eine veränderte Blutverteilung im Organismus hervorruft. Die Splanchnicusgefäße werden überfüllt, die Gefäße des Gehirns, der Muskel, der Haut aber blutleer, was schließlich eine starke Abnahme des zirkulierenden Blutvolumens zur Folge hat. Wenngleich die Kreislaufregulation bei Infektionskrankheiten sich heute als ein sehr viel komplexeres Geschehen darstellt, so hat ROMBERG doch mit seinen Untersuchungen den Weg für weitere Forschungsarbeiten in dieser Richtung gebahnt.

Die Bedeutung der experimentellen Arbeiten ROMBERGS aus der Leipziger Zeit liegt neben ihrem speziellen wissenschaftlichen Wert in der Tatsache, daß in ihnen die Wende von der beschreibenden Pathologie zur funktionell orientierten pathologischen Physiologie, wie sie sich nach 1900 langsam zu vollziehen begann, ihren deutlichen Niederschlag fand. LICHTENTHAELER schreibt dazu: "Die pathologische Physiologie beginnt erst nach 1900 sich als Einzeldisziplin herauszubilden, und von diesem Zeitpunkt an wächst ihr Einfluß auf Ärzte aller Disziplinen in Laboratorium und Klinik mehr und mehr

Pathologie wird jetzt von fortschrittlichen Ärzten auch als pathologische Physiologie verstanden und konsequent experimentell ausgebaut" (54).

Bei der Durchsicht der späteren Zeitschriftenaufsätze, die sich mit der Herz- und Kreislaufforschung beschäftigten, lassen sich vier Schwerpunktthemen ausmachen, nämlich die Arteriosklerose und die Rolle der Gefäße, die Hypertonie, die Herzklappenfehler und die Digitalistherapie.

ROMBERG muß das Verdienst zugesprochen werden, die plethysmographische Funktionsprüfung der Arterien unter Benützung thermischer Reize in die klinische Medizin eingeführt zu haben. Zusammen mit seinem Assistenten Otfried MÜLLER, der diese Methode technisch ausgestaltete, stellte er plethysmographische Untersuchungen an, die ergaben, daß die Arteriosklerose schon von ihrer ersten klinischen Manifestation an die Funktion der erkrankten Arterien beeinträchtigt. Hier müsse vor allem die Schädigung der Vasomotorenwirkung durch die Arteriosklerose genannt werden (55). Die Störungen der Vasomotoren führten zur verminderten Anpassungsfähigkeit und leichten Ermüdbarkeit der Arterienwände. In seinem Referat "Über Arteriosklerose" auf dem Leipziger Kongreß für Innere Medizin im Jahre 1904 ging ROMBERG auch ausführlich auf die Frage ein, inwieweit gestörte Arterienfunktionen die Tätigkeit der einzelnen Organe negativ beeinflussen (56). An Hand von Untersuchungen bei Schwerarbeitern konnte er bereits damals feststellen, daß die Arteriosklerose sich in den Gefäßgebieten am stärksten manifestiert, die am stärksten mechanischer Beanspruchung ausgesetzt sind. Ferner konnte ROMBERG in einer groß angelegten Studie nachweisen, daß die degenerative Arterienerkrankung bei der Frau später auftritt als beim Mann. Im Hinblick auf die Behandlung der Arteriosklerose wies er auf die Unmöglichkeit hin,

auf den Gefäßprozeß medikamentös einzuwirken. Was den Zusammenhang zwischen Arteriosklerose und Hochdruck betrifft, so wollte ROMBERG sich nicht auf das Prinzip festlegen, daß eine der Hauptursachen der Arterien-erkrankung in der Hypertonie zu suchen sei. Er betonte vielmehr die breite Vielfalt der auseinandergehenden Anschauungen.

In seinem ausgezeichneten Referat "über die Dekompensation der erworbenen Herzklappenfehler und ihre Behandlung" auf dem Internistenkongreß in Wiesbaden im Jahre 1929 gab ROMBERG einen Überblick über die Arbeiten, die sich in den letzten zehn Jahren mit der Pathophysiologie der Klappenfehler auseinandersetzten (57). Als klinische Grundlage für seinen Bericht diente eine Studie, in der alle Fälle von erworbenen Klappenfehlern, die in den vergangenen 16 Jahren an der Münchner Klinik auftraten, systematisch durchgearbeitet wurden. Besonderes Gewicht legte er auf die Versuche, die sein Schüler Hermann STRAUB zu diesen Fragen der Herzdynamik gemacht hatte. Im Hinblick auf die Therapie bei der Dekompensation der Klappenfehler hielt ROMBERG nach wie vor die Anwendung von Digitalis für die geeignetste Maßnahme. Die Digitalis war ein Medikament, mit dem er auf Grund seiner großen klinischen Erfahrung sehr gut umzugehen wußte.

b) Tuberkulose

Wie schon bei der Besprechung der beiden Monographien erwähnt, war ROMBERG ein Verfechter der neuen Lehre vom Frühinfiltrat. Dieses Thema taucht immer wieder in seinen Zeitschriftenbeiträgen auf, die sich mit der Lungentuberkulose auseinandersetzen.

Außerdem erwarb er sich Verdienste um die Einteilung der chronischen Lungentuberkulose. Neben der exsudativen und produktiven Form stellt er als eigenständiges morphologisches Bild die cirrhotische Lungentuberkulose heraus und wich insofern von dem Schema von FRAENKEL und GRAEFF ab. Schon 1914 versuchte er, der Diagnose der Formen der Lungentuberkulose näherzukommen. Er hielt es für eine Aufgabe der ärztlichen Untersuchung, diese einzelnen Formen mittels physikalischer und röntgenologischer Methoden zu unterscheiden.

ROMBERGS Versuch, durch Untersuchung des weißen Blutbildes prognostische Aussagen über den Verlauf der chronischen Lungentuberkulose machen zu

können, wertet ULRICI als sehr bedeutsam. ROMBERG kam dabei zu dem Ergebnis, daß mit zunehmender Schwere der Erkrankung Leukozyten auftreten. Eine ausgeprägte Neutrophilie sei immer ein ungünstiges Zeichen.

In mehreren Aufsätzen widmete sich ROMBERG vor allem dem Problem, die Frühstadien der Lungentuberkulose zu erfassen. Die Beschäftigung mit dieser Frage war für ihn ein wichtiges Anliegen, umsomehr als von ihrer Beantwortung der erfolgreiche Kampf gegen die Tuberkulose entscheidend abhing.

Wie schon an früherer Stelle erwähnt, lieferte ROMBERG nicht nur wichtige Beiträge zur Tuberkuloseforschung, sondern förderte auch nach Kräften den Ausbau der Tuberkulosefürsorge in Bayern. Bei einem Vortrag im Jahre 1924 führte er seinen Zuhörern das bedrohliche Ansteigen der Zahl der Tuberkulosekranken in Bayern eindringlich vor Augen (58). Er wies dann nachdrücklich darauf hin, daß durch die immer wieder erfolgende Infektion die Widerstandsfähigkeit des Körpers erlahme. Um diese rezidivierende Infektion zu verhindern, mußten aber die äußeren Lebensbedingungen der betroffenen Menschen geändert werden. In diesem Zusammenhang muß man die sozialmedizinische Studie erwähnen, die er zusammen mit seinem Mitarbeiter HAEDICKE in Marburg erstellt hatte. In dieser Studie konnte ROMBERG nachweisen, daß die Tuberkulose am häufigsten in den Häusern der sozial schlecht gestellten Bevölkerung auftrat. Gerade dort sei die Gefahr der wiederholten Infektion und damit der Entstehung manifester tuberkulöser Erkrankungen am größten.

Für die Zeit von 1924 bis 1931 gab ROMBERG jedes Jahr einen Rechenschaftsbericht über die Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern und über die Tätigkeit des Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose heraus (59). Die Berichte enthielten stets statistische Angaben über Erkrankungshäufigkeit, Sterblichkeit, regionale Unterschiede zwischen Stadt und Land, Änderungen im Erscheinungsbild der Krankheit, sowie Hinweise auf baulich-organisatorische Maßnahmen und schließlich Fragen der Ausbildung.

ROMBERG setzte sich für eine intensivere und mehr praxisbezogene Ausbildung der Mediziner im Hinblick auf den Tuberkuloseunterricht ein. So forderte

er, daß eine medizinische Universitätsklinik mindestens 30 - 40 Betten für Tuberkulosekranke aufweisen müsse (60). Außerdem regte er an, den Studenten die Möglichkeit zu geben, während eines Zeitraums von einigen Tagen den Betrieb einer Heilstätte kennenzulernen. Schließlich plädierte er dafür, den Tuberkuloseunterricht innerhalb des Gesamtfaches Innere Medizin zu belassen.

Angesichts der Tatsache, daß zur Zeit ROMBERGS sich viele Mediziner um die Probleme der öffentlichen Gesundheitspflege noch wenig kümmerten, muß sein tatkräftiger Einsatz im Kampf gegen die Tuberkulose besonders beachtet werden.

c) Spezielle Themen aus anderen Fachbereichen der Inneren Medizin und Grenzgebieten

Außer seinen zwei Hauptarbeitsgebieten, der Herz- und Kreislaufforschung und der Tuberkulose, fanden psychiatrisch-neurologische, nephrologische und endokrinologische Fragen sein wissenschaftliches Interesse. Die Hysterie faßte ROMBERG im Gegensatz zur heutigen Anschauung als eine "krankhafte angeborene Störung im Ablauf der Assoziationen" auf (61). In seinen Aufsätzen, die sich mit psychiatrisch-neurologischen Themen aus internistischer Sicht beschäftigten, richtete er seine Aufmerksamkeit vor allem auf die Grenzsituationen zwischen einem somatischen Schaden und einer pathologischen psychischen Verfassung eines Kranken. Das fand unter anderem Ausdruck in seinen Artikeln über "Herzneurosen", über "Grenzzustände körperlicher Krankheiten mit Bemerkungen über Asthenie" und über "Neurasthenie und ihre klimatische und balneotherapeutische Behandlung".

Die nephrologischen Themen waren hauptsächlich auf die chronische Nephritis, die Urämie und die Frage der Anregung der Diurese beschränkt.

In einigen Aufsätzen berichtete ROMBERG über die neuesten Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Endokrinologie, besonders was die Störungen der Funktion der Schilddrüse und der Bauchspeicheldrüse betraf, und äußerte seine Gedanken zu diätetischen Problemen.

d) Standespolitik und allgemeinmedizinische Themen

In einer Schrift über die sozialen Aufgaben des ärztlichen Standes forderte ROMBERG seine Kollegen dazu auf, das Prinzip therapeutischer Vielfalt zu berücksichtigen. Dabei machte er darauf aufmerksam, daß man die pekuniäre Lage des Kranken immer im Auge behalten müsse. Im Hinblick auf die veränderten Existenzbedingungen, die die neue Versicherungsgesetzgebung mit sich gebracht habe, begrüßte ROMBERG den Zusammenschluß der Ärzte Deutschlands im Hartmannbund. Beispielhaft nannte er die Beziehungen der württembergischen Ärzte zu den reichsgesetzlichen Kassen. Hier sei die Forderung nach freier Wahl des Arztes durchgesetzt worden, aber gleichzeitig sei in Form der Revisionsärzte eine gut funktionierende Kontrolle durch die ärztlichen Standesvereine geschaffen worden. Schließlich rief ROMBERG seine ärztlichen Kollegen dazu auf, sich um die eigenen pekuniären Angelegenheiten mehr als bisher zu kümmern.

In seinen Aufsätzen und Vorträgen zu allgemeinmedizinischen Themen beschäftigte er sich mehrmals mit dem Zusammenhang zwischen somatischen Gegebenheiten und der psychischen Situation eines Kranken. So machte es ROMBERG zu einer Grundbedingung ärztlichen Handelns, dem psychischen Leben des Patienten unvoreingenommen gegenüberzutreten; d.h. man müsse jede psychische Äußerung des Patienten in ihrer subjektiven Aussagekraft ernst nehmen. Da der somatische Zustand durch Affekte beeinflußt werden könne, sei hier eine dankbare Aufgabe des ärztlichen- und Pflegepersonals gegeben, das durch bestimmte Dinge versuchen sollte, die Stimmung des Kranken zu heben. Die richtige menschliche Einstellung zum Patienten sei für den Arzt genauso wichtig wie sein fachliches Wissen; das betont ROMBERG auch in einem vielbeachteten Festvortrag zum 100. Geburtstag Hugo v. ZIEMSSENS am 13. Dezember 1929 mit dem Thema "Lehren und Lernen der Inneren Medizin". Die wissenschaftliche Einstellung, mit der im ROMBERGschen Sinne das Forschen nach Zusammenhängen und Ursachen einer Krankheit gemeint ist, müsse auch für den Bereich der Psyche ihre Gültigkeit haben.

IV. Zusammenfassung

ROMBERGS Werk und Leben muß man unter drei Gesichtspunkten betrachten: ROMBERG als Arzt, als Lehrer und als Forscher. ROMBERG war ein vorbildlicher Arzt, der den kranken Menschen nie als Fall behandelte, sondern immer die gesamte Persönlichkeit mit ihren physischen und psychischen Ausdrucksformen zu erfassen suchte. ROMBERG widmete dem ärztlichen Beruf seine ganze ihm zur Verfügung stehende Kraft.

Als Lehrer bemühte er sich, seinen Zuhörern das medizinische Wissen so klar wie möglich näher zu bringen und ihnen Kenntnisse zu vermitteln, die sie später als praktische Ärzte so notwendig brauchten. Von ROMBERGS großem didaktischen Geschick zeugt auch sein Hauptwerk, das Lehrbuch über die Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße.

Die Herz- und Kreislaufkrankheiten und die Lungentuberkulose waren die großen Forschungsgebiete Ernst v. ROMBERGS. Auf Grund seiner experimentellen Untersuchungen konnte er überzeugend die myogene Theorie der Herztätigkeit vertreten. Bei der Erforschung der Lungentuberkulose war es sein großes Anliegen, die Frühstadien dieser Krankheit zu erfassen. Dabei blieb er nicht im Bereich der Theorie stehen, sondern erwarb sich auch große Verdienste um den Ausbau der Tuberkulosefürsorge in Bayern.

V. Anmerkungen

-
- 1 : Der biographische Teil stützt sich hauptsächlich auf folgende Quellen:
 - a) Personalakten des Universitätsarchivs München und des Bayer. Hauptstaatsarchivs.
 - b) Weiteres archivalisches Material aus dem Stadtarchiv München und dem Bayer. Hauptstaatsarchiv (Vgl. Quellenverzeichnis).
 - c) Persönliche Gespräche mit dem Sohn, Privatdozent Dr.med. Ernst Heinrich Romberg in München.
 - 2 : Von Moritz ROMBERG sind die Rombergsche Krankheit (Hemiatrophia faciei progressiva), das Rombergsche Syndrom und das Rombergsche Zeichen in der Neurologie bekannt.
 - 3 : MORITZ, Maria Sophie: Deutsche Kliniker um die Jahrhundertwende. Köln - Lindenthal 1958; S. 117.
 - 4 : Mehrfache Versuche, eine Fotokopie der Dissertation ROMBERGS von der Universität Leipzig zu erhalten, blieben ohne Antwort.
 - 5 : S. Anm. 3, S. 117.
 - 6 : Karl Binding verfaßte 1923 zusammen mit dem Psychiater Hoche wenige Jahre vor seinem Tod die Schrift "Vernichtung des lebensunwerten Lebens", gegen die ROMBERG einmal indirekt Stellung bezogen hatte. Der Bruder von ROMBERGS Frau war der Dichter Rudolf G. Binding.
 - 7 : HEIBIG, Herbert: Die Universität Leipzig. Frankfurt a.M. 1961; S.78
 - 8 : JÜLLER, Hans-Heinz: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. Stuttgart 1970; S. 55
 - 9 : CURSCHMANN, Fritz u. HIRSCH, Carl: Erinnerungen an Heinrich CURSCHMANN, Berlin 1926; S. 49.
 - 10 : S. Anm. 9; S. 52
 - 11 : MORITZ, Friedrich: Nachruf auf Ernst v. Romberg. Dtsch.Arch.klin. Med. 176 (1934) S. I-VI; S. I.
 - 12 : DICKMANN, Christiane: Geschichte der Philipps-Universität Marburg in den Jahren 1900 - 1958. Hamburg 1960; S. 4

- 13 : S. Anm. 12; S. 5
- 14 : ROMBERG, Ernst v.: Ober Aufgaben und Leitung medizinischer Polikliniken. Klin. Jahrb. 11 (1903) S. 649 - 662; S. 653.
- 15 : ZEISS, Heinz: Behring, Gestalt und Werk. Berlin - Grunewald 1941; S. 460
- 16 : S. Anm. 15; S. 336.
- 17 : In einem Brief ROMBERGS an die Frau Emil v. BEHRINGS im Jahre 1932 hatte er ihr zugesagt, ihr Briefe und einige Aufzeichnungen zu senden, die für eine geplante Biographie BEHRINGS Verwendung finden sollten. Dieses Material muß aber vorher verloren gegangen sein, denn es findet sich nichts davon im Behring-Archiv in Marburg.
- 18 : "Lehrstuhl für Pathologie und Therapie" war noch die alte Bezeichnung für den Begriff "Innere Medizin", der sich dann immer mehr durchsetzte.
- 19 : Lichtenthäler, Hanna: Kinderheilkunde in Tübingen von 1800 - 1919. Med. Diss. Tübingen 1968; S. 24.
- 20 : "So hat Romberg nach einem Bericht von Müller versucht, die Errichtung einer Kinderklinik nach Möglichkeit hinauszuschieben". S. Anm. 19; S. 32.
- 21 : Brief ROMBERGS an BEHRING vom 6.7.1905.
- 22 : S. Anm. 21
- 23 : S. Anm. 21
- 24 : ROMBERG, Ernst v.: Die Entwicklung der Lungentuberkulose des Erwachsenen. München 1930; S. 85
- 25 : MÖLLER, Friedrich v.: Lebenserinnerungen. München 1951; S. 174.
- 26 : Die Vorlesung war so gut durchstrukturiert, daß es ohne viele Änderungen möglich gewesen wäre, ROMBERGS Vorlesungen schriftlich niederzulegen.
- 27 : S. Anm. 25; S. 175.
- 28 : S. Anm. 25; S. 175.
- 29 : VEIL, W.H.: Nachruf für Ernst v. Romberg. Münch.med.Wschr. 81 (1934) S. 80 - 82; S. 82
- 30 : Aus den Akten des Röntgenbetriebes geht hervor, daß er sich dafür einsetzte, einer Laborantin, die neu eingestellt werden sollte, die gleiche Vergütung zukommen zu lassen wie ihrer Vorgängerin. Er bemühte sich auch um eine Verlängerung des Dienstvertrages dieser betreffenden Laborantin.

- 31 : GOERKE, Heinz: Die medizinische Fakultät von 1472 bis zur Gegenwart in: Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihren Fakultäten (Hrsg. Lätitia Böhm u. Johannes Spörl) Berlin 1972. Bd. 1; S. 244.
- 32 : S. Anm. 31; S. 270.
- 33 : S. Anm. 31; S. 241.
- 34 : S. Anm. 31; S. 232.
- 35 : Daneben wurden ihm noch folgende Ehrenmitgliedschaften zuteil:
1929 : Ehrenmitglied der Interstate postgraduate medical Association North America.
1930/31: Ehrenmitglied des Berliner Vereins für Innere Medizin.
1931/32: Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin
Ehrenmitglied des Verbandes der deutschen Hilfsvereine zur Bekämpfung der Tuberkulose in der CSSR.
1933 : Ehrenmitglied des Kongresses für Innere Medizin.
Außerdem erhielt ROMBERG noch folgende Auszeichnungen:
1916 : Verleihung des König-Ludwig-Kreuzes.
1917 : Verleihung des Verdienstordens vom Hl. Michael III. Klasse
1929 : Auszeichnung mit der Rothenagelmedaille
- 36 : ROMBERG war zwar selbst strenger Nichtraucher, bestand aber darauf, daß seine Töchter in Gesellschaft eine ihnen angebotene Zigarette nicht ablehnten.
- 37 : Er fand es aber sehr begrüßenswert, daß seine Töchter Tennis spielten.
- 38 : Bayer. Kurier 19. Dezember 1933.
- 39 : ROMBERG ging mit seinen Kindern öfters in Galerien und in die jährlich stattfindende Kunstausstellung; außerdem hatte er ein Konzert- und ein Theaterabonnement.
- 40 : Am 11. Juni 1913 beschreibt ein Münchner Arzt in einer Münchner Zeitung die schlechten Arbeitsbedingungen der Medizinstudenten an der hiesigen Universität.
- 41 : Das hatte auch empfindliche finanzielle Konsequenzen für den Etat der beiden Kliniken.
- 42 : Voraussetzung für einen Bau eines II. medizinisch-klinischen Instituts war der Neubau der syphilitisch-dermatologischen Abteilung auf dem Areal der Gasanstalt in der Thalkirchnerstraße.

- 43 : Die Begründung der Ablehnung von Seiten der Verwaltung kann man in 4 Punkten zusammenfassen:
1. Der geplante Standort wirke sich für die Patienten zum Nachteil aus.
 2. Ein Teil des Wäschereigebäudes müßte dem Neubau zum Opfer fallen, was aber auf Grund der bereits ausgeschöpften Kapazität der Wäscherei nicht möglich sei.
 3. Eine Umfrage unter anderen städtischen Kliniken in Deutschland habe ergeben, daß an diesen Krankenhäusern bei weitem nicht so viele Sonderzimmer auf einer Abteilung bestanden, wie es in München verlangt wurde.
 4. Auch die Rechnung mit der Rentabilität gehe nicht auf, da der Betriebsaufwand (Personal, technische Geräte) des geplanten Neubaus zu groß wäre.
- 44 : FRAENKEL, A.: Dtsch. med. Wschr. 32 (1906) S. 1555 - 1556; S.1556.
- 45 : S. Anm. 25; S. 153.
- 46 : Schließlich hält ROMBERG es für sicher, daß die von KREHL beschriebenen myokarditischen Veränderungen, die bei Klappenfehlern auftreten, teilweise durch eine infektiöse Myokarditis verursacht sind.
- 47 : ROMBERG, Ernst v.: Die Entwicklung der Lungentuberkulose des Erwachsenen. München 1930; S. 97.
- 48 : KLEINSCHMIDT, H. (Hrsg.): Handbuch der Tuberkulose. Bd. 1. Stuttgart 1958; S. 82.
- 49 : SCHRÖDER, Erich (Hrsg.): Entwicklung und Stand des Kampfes gegen die Tuberkulose in Deutschland. München 1965; S. 47.
- 50 : ROMBERG, Ernst v.: Beiträge zur Herznervation. Verh. dtsch.Kongr. inn. Med. 9 (1890) S. 356 - 364; S. 361.
- 51 : S. Anm. 50; S. 364
- 52 : ROMBERG, Ernst v.: Über die Bedeutung des Herzmuskels und der Herzganglien für die Herzthätigkeit des Säugethiers. Arch. exp. Path. Pharmak. 30 (1892) S. 49 - 92; S. 78
- 53 : MORITZ, Friedrich: Nachruf auf Ernst v. Romberg. Dtsch.Arch. klin. Med. 176 (1934) S. I - VI; S. II.
- 54 : LICHTENTHAELER, Charles: Geschichte der Medizin. Bd. 2. Köln - Löwenich 1974; S. 547.

- 55 : "Diese Beobachtungen haben den schönen Ausgangspunkt für Otfried Müllers spätere schöne Untersuchungen über die Kreislaufwirkungen von Bädern gebildet und überhaupt wohl die wesentlich auf die Gefäße gerichtete Arbeitsrichtung dieses Forschers bestimmt, die in seinen berühmten Kapillarstudien kulminierte". Vgl. Anm. 53; S. IV.
- 56 : In diesem Zusammenhang ist es interessant zu erwähnen, daß ROMBERG die Angina pectoris, deren Symptome sich uns heute als Folgereaktion einer Sklerose der Koronararterien darstellen, für eine Art Neurose des Herzens hielt, die sich in einer Hyperästhesie des Plexus cardiacus manifestiere.
- 57 : In der Rezension wird die Arbeit folgendermaßen gewürdigt:
"Die überaus klaren Ausführungen zeigen auch dem Fernerstehenden und dem Praktiker, was hier in dem letzten Dezennium gearbeitet wurde, und wie sehr sich bei dieser wissenschaftlichen Arbeit auch die Therapie entwickelt hat". Münch. med. Wschr. 77 (1930) S. 607.
- 58 : Während des ersten Weltkrieges und in den Jahren danach gingen die Mortalitätsziffern stark in die Höhe; erst nach 1924 besserte sich die Situation wieder.
- 59 : Für die Jahre 1924/25 verfaßte ROMBERG einen Bericht; für das Jahr 1929 erschien kein Bericht.
- 60 : 1924 führte er zwei Fortbildungskurse in Tuberkulose-Diagnostik für eine kleinere Anzahl von Ärzten durch.
- 61 : ROMBERG, Ernst v.: Über Wesen und Behandlung der Hysterie. Dtsch. med. Wschr. 47 (1910) S. 737 - 742; S. 739.

VI. Bibliographie Ernst von ROMBERGS

(in chronologischer Reihenfolge)

1. Beitrag zur Symptomatologie der Spina bifida. Inauguraldisser-
tation Leipzig 1888.
2. Beiträge zur Herznervation. Verh. dtsh. Kongr. inn. Med. 9
(1890) S. 356 - 364.
3. Beobachtungen über Leberabszesse bei Typhus abdominalis. Berl.
klin. Wschr. 27 (1890) S. 192 - 197.
4. Über Sklerose der Lungenarterie. Dtsch. Arch. klin. Med. 48
(1891) S. 197 - 206.
5. Zur Frage der Herzganglien. Zbl. Physiol. 4 (1891) S. 601 f.
6. Über die Erkrankungen des Herzmuskels bei Typhus abdominalis,
Scharlach und Diphtherie.
Dtsch. Arch. klin. Med. 48 (1891) S. 369 - 413
u. 49 (1892) S. 413 - 441.
7. Zur Kenntnis der Arsenikwirkung auf das Lymphosarkom. Dtsch.
med. Wschr. 18 (1892) S. 419 f.
8. Über die Bedeutung des Herzmuskels und der Herzganglien für
die Herzthätigkeit des Säugethiers. Arch. expl. Path. Pharmak. 30
(1892) S. 49 - 92.
9. Über die Bewegung des Herzens. Berl. klin. Wschr. 30 (1893)
S. 273 - 276 u. 311 - 314
10. Bemerkungen über die Beiträge zur pathologischen Anatomie des
Diphtherieherzens von Dr. med. B. Hesse. Jb. Kinderhk. 36 (1893)
S. 388 - 396
11. Über die Bedeutung des Herzmuskels für die Symptome und den Verlauf
der acuten Endocarditis und der chronischen Klappenfehler.
Dtsch. Arch. klin. Med. 53 (1894) S. 141 - 188.
12. Welchen Anteil haben Herz und Vasomotoren an den als Herzschwäche
bezeichneten Erscheinungen bei Infektionskrankheiten ? Berl. klin.
Wschr. 32 (1895) S. 1009 - 1112 u. 1136 - 1138.
13. Weitere Mittheilungen über das Verhalten von Herz und Vasomotoren
bei Infektionskrankheiten. Verh. dtsh. Kongr. inn. Med. 14 (1896)
S. 256 - 266.

14. Über die Reservekraft des hypertrophischen Herzmuskels und die Bedeutung der diastolischen Erweiterungsfähigkeit des Herzens. Arch. exp. Path. Pharmac. 39 (1897) S. 333 - 383.
15. O. Rosenbach, Die Krankheiten des Herzens und ihre Behandlung. (Buchbesprechung) Dtsch. med. Wschr. 23 (1897) S. 41 - 43.
16. Experimentelle Untersuchungen über die allgemeine Pathologie und Therapie der Kreislaufstörung bei acuten Infektionskrankheiten. Dtsch. Arch. klin. Med. 64 (1899) S. 652 - 714.
17. Krankheiten der Kreislauforgane. Ebstein, Handb. prakt. Med. Bd. 1, Stuttgart 1899.
18. J. v. Merings Lehrbuch der Inneren Medizin. Kapitel: Die Infektionskrankheiten. 15. Aufl. Jena 1925, S. 5 - 201.
19. Zur Serumdiagnose der Tuberkulose. Dtsch. med. Wschr. 27 (1901) S. 273 - 275 u. 292 - 296.
20. Weitere Mittheilungen zur Serumdiagnose der Tuberkulose. Münch. med. Wschr. 49 (1902) S. 89 - 94.
21. Über den Einfluß der Wohnung auf die Erkrankung an Tuberkulose. Dtsch. Arch. klin. Med. 76 (1903) S. 309 - 342.
22. Über Aufgaben und Leitung medizinischer Polikliniken. Klin. Jahrb. 11 (1903) S. 649 - 662.
23. Über Arteriosklerose. Verh. dtsh. Kongr. inn. Med. 21 (1904) S. 60 - 94.
24. Zur Kenntnis der Jodwirkung bei Arteriosklerose (Vorwort). Dtsch. med. Wschr. 30 (1904) S. 1751 - 1753.
25. Die Behandlung der Arteriosklerose. Dtsch. med. Wschr. 31 (1905) S. 1377 - 1381.
26. Die Erfahrung und Wissenschaft in der Inneren Medizin. Ther. Gegenw. 46 (1905) S. 145 - 153.
27. Gibt es Mittel, das menschliche Leben zu verlängern? Dtsch. Rev. 31 (1906) S. 139 - 153.
28. Einige Bemerkungen über Krankenernährung. Med. Cor. bl. württemb. ärztl. Landesver. 76 (1906) S. 589 - 593.
29. Bemerkungen über Neurasthenie und ihre klimatische und balneotherapeutische Behandlung. Dtsch. med. Wschr. 32 (1906) S. 1523 - 1527.
30. Über die Diagnose der beginnenden Schrumpfnieren. Dtsch. med. Wschr. 32 (1906) S. 1971 f.

31. Lehrbuch der Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße.
1. Aufl. Stuttgart 1906,
2. Aufl. Stuttgart 1909,
3. Aufl. Stuttgart 1921,
4. u. 5. Aufl. Stuttgart 1925.
32. Nachruf auf Theodor von Jürgensen. Dtsch. med. Wschr. 33
(1907) S. 1014 f.
33. Über die physikalische und diätetische Behandlung der Herz-
krankheiten. Med. Cor. bl. württemb. ärztl. Landesver. 77
(1907) S. 530 - 537.
34. Die heutigen Methoden zur Anregung der Diurese. Münch. med.
Wschr. 55 (1908) S. 2028 - 2030.
35. Über Herzdilatation. Dtsch. med. Wschr. 34 (1908) S. 2009 - 2011.
36. Neuere Gesichtspunkte in der Behandlung des Diabetes mellitus.
Med. Cor. bl. württemb. ärztl. Landesver. 78 (1908) S. 501 - 508.
37. Die Rolle der Gefäße bei inneren Krankheiten mit Ausschluß der
eigentlichen Gefäßerkrankungen. Samml. klin. Vortr. (Volkmann),
Nr. 552, Leipzig 1909; S. 63 - 89.
38. Über chronische Obstipation und ihre Behandlung. Med. Cor. bl.
würtemb. ärztl. Landesver. 79 (1909) S. 21 - 26.
39. Die Lehre von den Herzneurosen. Dtsch. Zschr. Nervenkr. 38 (1910)
S. 171 - 186 u. 228 - 237.
40. Über Wesen und Behandlung der Hysterie. Dtsch. med. Wschr. 36
(1910) S. 737 - 742.
41. Nachruf auf Heinrich Curschmann. Berl. klin. Wschr. 47 (1910)
S. 998 f.
42. Die Herdreaktion in den Lungenspitzen bei der subkutanen Tuberculin-
Einspritzung. Verh. dtsh. Kongr. inn. Med. 27 (1910) S. 74 - 78.
43. Über Bedeutung und Technik der plethysmographischen Funktionsprü-
fung gesunder und kranker Arterien. Zschr. klin. Med. 75 (1912) S.
93 - 101.
44. Über die Behandlung der chronischen Nephritis. Dtsch. med. Wschr. 38
(1912) S. 1073 - 1079.
45. Über innere Sekretion. Med. Cor. bl. württemb. ärztl. Landesver. 82
(1912) S. 457 - 462.

46. Über Digitalis. Münch. med. Wschr. 60 (1913) S. 1 - 4.
47. Über die seelische Behandlung von Kranken. Bl. Bayer. Frauenver. Rot. Kreuz Beil. Nr. 6 (1913) S. 1 - 3.
48. Über die sozialen Aufgaben des ärztlichen Standes. Veröffentlichungen der Münchner Medizinischen Gesellschaft Nr. 1, München 1913.
49. Die Behandlung des Unterleibstypus. Münch. med. Wschr. 61 (1914) S. 1981 f.
50. Die Diagnose der Form der Lungentuberkulose. Münch. med. Wschr. 61 (1914) S. 1833 - 1835.
51. Eröffnungsrede des 31. Deutschen Kongresses für Innere Medizin. Verh. dtsh. Kongr. inn. Med. 31 (1914) S. 3 - 6.
52. Beobachtungen über Herz- und Gefäßkrankheiten während der Kriegszeit. Münch. med. Wschr. 62 (1915) S. 673 - 676.
53. Über die inneren Erkrankungen bei Syphilis, besonders über Aortitis syphilitica. Münch. med. Wschr. 65 (1918) S. 1266 - 1270.
54. Über den örtlichen Befund und die Allgemeinreaktion, besonders über das weiße Blutbild bei verschiedenen Arten der chronischen Lungentuberkulose. Zschr. Tbk. 34 (1921) S. 191 - 211.
55. Über den Blutdruck. Arch. Augenheilk. 40 (1922) S. 252 - 267.
56. Der Bayer. Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose. Bl. Gesundheitsfürs. 1 (1922) S. 12 - 18.
57. Über Nephritis. Med. Klin. 18 (1922) S. 33 - 36 u. 67 - 70.
58. Demonstration der Kurven von Diurese, Körpergewicht, Pulszahl und Pulsdruck bei einer schweren Herzinsuffizienz. Münch. med. Wschr. 69 (1922) S. 333.
59. Über die Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz. Dtsch. med. Wschr. 49 (1923) S. 1381 - 1384.
60. Über die Auswahl von Digitalispräparaten. Münch. med. Wschr. 70 (1923) S. 899 - 901.
61. M. Mathes, Lehrbuch der Differentialdiagnose innerer Krankheiten (Buchbesprechung)- Dtsch. Arch. klin. Med. 144 (1924) S. 106 f.
62. L. Krehl, Pathologische Physiologie (Buchbesprechung). Dtsch. Arch. klin. Med. 144 (1924) S. 107.
63. Hans Eppinger, Über das Asthma cardiale (Buchbesprechung). Dtsch. Arch. klin. Med. 145 (1924) S. 251 f.

64. Die Entwicklung der Lehre von der Hypertonie. Dtsch. med. Wschr. 50 (1924) S. 1710 - 1712.
65. Die Bedeutung der Umgebungsuntersuchung für Fürsorgestellten. Bl. Gesundheitsfürs. 2 (1924) S. 2 - 7.
66. Ober Tuberkulosebekämpfung. Bl. Gesundheitsfürs. 2 (1924) S. 34 - 46.
67. Ober unspezifische Reaktionen bei der Lungentuberkulose. Tuberkulose 4 (1924) S. 31 - 33 (Sonderheft).
68. Paroxysmale Tachykardie. Münch. med. Wschr. 73 (1926) S. 388 f.
69. Bericht über die Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern und über die Tätigkeit des Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose für die Jahre 1924/25. Bl. Gesundheitsfürs. 4 (1926) D. 19 - 27.
70. Bericht über die Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern und über die Tätigkeit des Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose für das Jahr 1926. Bl. Gesundheitsfürs. 5 (1927) S. 12 - 24.
71. Das Herz bei Fettleibigkeit. Münch. med. Wschr. 74 (1927) S. 1299 f.
72. Ober die Entwicklung der Lungentuberkulose. Berlin 1927.
73. Bericht über die Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern und über die Tätigkeit des Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose für das Jahr 1927. Bl. Gesundheitsfürs. 6 (1928) S. 9 - 19.
74. Geleitwort zum Jubiläumsheft. Zschr. Tbk. 50 (1928) S. 1 f.
75. Die Bedeutung der Vorträge der beiden Verhandlungstage für die wissenschaftliche Arbeit der nächsten Zeit. Beitr. klin. Tuberk. 70 (1928) S. 295 - 306.
76. Ober die Dekompensation der erworbenen Herzklappenfehler und ihre Behandlung. Verh. dtsch. Kongr. inn. Med. 41 (1929) S. 301 - 324.
77. Th. Brugsch, Lehrbuch der Herz- und Gefäßerkrankungen (Buchbesprechung). Dtsch. Arch. klin. Med. 163 (1929) S. 127 f.
78. Encephalitis epidemica und Kriegsdienstbeschädigung. Münch. med. Wschr. 76 (1929) S. 570 - 572.
79. Bericht über die Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern und über die Tätigkeit des Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose für das Jahr 1928. Bl. Gesundheitsfürs. 7 (1929) S. 15 - 25.
80. Korreferat über die Entwicklung der Lungentuberkulose. Verh. dtsch. path. Ges. 46 (1929) S. 124 - 132.

81. Entstehung und Entwicklung der Tuberkulose im Lichte neuerer Forschung. Dtsch. med. Wschr. 55 (1929) S. 851.
82. Über Angina pectoris. Münch. med. Wschr. 76 (1929) S. 748 - 750 u. 797 - 800.
83. Über die Frühdiagnose der Lungentuberkulose. Schweiz. med. Wschr. 59 (1929) S. 781 - 784.
84. Die Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche nach den jetzigen Anschauungen über ihre Entwicklung. Arch. soz. Hyg. 5 (1930) S. 239 - 242.
85. Über den Tuberkuloseunterricht für Mediziner. Zschr. Tbk. 57 (1930) S. 295 - 297.
86. Über Migräne. Münch. med. Wschr. 77 (1939) S. 22 - 25.
87. Über Lehren und Lernen der inneren Medizin. Münch. med. Wschr. 77 (1930) S. 49 - 51.
88. Über kardiales und zerebrales Asthma. Wien. med. Wschr. 80 (1930) S. 361 - 364.
89. Asma cardiaco e asma cerebrale. Gazz. Osp. Clin. 51 (1930) S. 306 - 310.
90. Über Störungen der Arterienfunktion. Med. Klin. 26 (1939) S. 1317 - 1322.
91. Die Entwicklung der Lungentuberkulose des Erwachsenen. München 1930.
92. Nachruf auf Carl Hirsch. Dtsch. Arch. klin. Med. 170 (1931) S. I - VI.
93. Die Bedeutung der Form der Lungentuberkulose. Acta med. Scandinav. 75 (1931) S. 464 - 478.
94. Entstehung und Entwicklung der Tuberkulose im Lichte neuerer Forschung. Ges. Tbk. Forsch. 31 (1931) S. 413 - 415.
95. Bericht über die Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern und über die Tätigkeit des Landesverbandes für das Jahr 1930. Bl. Gesundheitsförs. 9 (1931) S. 97 - 109.
96. Die Unterbrechung der Schwangerschaft bei Lungentuberkulose. Münch. med. Wschr. 78 (1931) S. 17 - 19.
97. Über die Behandlung der perpetuellen Arrhythmie. Ther. Gegenw. 72 (1931) S. 15 - 18.

98. Wann ist die Verschreibung von Opiaten begründet ? Antwort auf eine Umfrage. Dtsch. med. Wschr. 57 (1931) S. 178 f.
99. Die Herzkrankheiten und ihre Behandlung in den letzten 50 Jahren. Leyden - Vorlesung zum 50-jährigen Bestehen des Berliner Vereins für innere Medizin. Dtsch. med. Wschr. 57 (1931) S. 611 - 614, 667 - 670 u. 708 - 712.
100. Ober Koronarsklerose. Münch. med. Wschr. 79 (1932) S. 1021 - 1024 u. 1065 - 1068.
101. Die Bedeutung der Entdeckung des Tuberkelbazillus für die Klinik. Zschr. Tbk. 64 (1932) S. 3-6.
102. Bericht über die Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern und über die Tätigkeit des Bayerischen Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose für das Jahr 1931. Bl. Gesundheitsfürs. 10 (1932) S. 1 - 10.
103. Über Grenzzustände körperlicher Krankheiten mit Bemerkungen über Asthenie. Dtsch. med. Wschr. 59 (1933) S. 557 - 560 u. 640 - 643.
104. Kompensation und Dekompensation im kardiovaskulären System. Zschr. ärztl. Fortbild. 30 (1933) S. 93 - 96 u. 125 - 130.

VII. Literaturverzeichnis

1. ARNIM, Max: Internationale Personalbibliographie 1800 - 1943. Bd.2, 2. Aufl. Stuttgart 1952.
2. BACHMANN, Gunter: Personalbibliographien der Professoren und Dozenten der inneren Medizin an der Med. Fak. der Ludwig-Max.-Univ. zu München - ca. 1870 - 1920. Med. Diss. Erlangen 1971.
3. BERGMANN, Gustav v.: Rückschau. München 1953.
4. BOCHALLI, Richard: Die Entwicklung der Tuberkuloseforschung in der Zeit von 1878 - 1958. Stuttgart 1958.
5. BREMER F.W.: Nachruf auf Ernst v. Romberg. Med. Klin. 30 (1934) S. 38 f.
6. BRUNN, Walter v.: Das deutsche medizinische Zeitschriftenwesen seit der Mitte des 19. Jhdts. Berlin 1925.
7. CURSCHMANN, Fritz: Erinnerungen an Heinrich Curschmann. Berlin 1926.
8. DICKMANN, Christina: Geschichte der Philipps-Universität Marburg in den Jahren 1900 - 1958. Hamburg 1960.
9. DIEPGEN, Paul: Geschichte der Medizin. Bd. 2. Berlin 1965.
10. EULNER, Hans-Heinz: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. Stuttgart 1970.
11. FISCHER, Isidor: Biographisches Lexicon der hervorragenden Ärzte der letzten 50 Jahre. Bd. 2. Berlin u. Wien 1933.
12. GÖRKE, Heinz: Die medizinische Fakultät von 1472 bis zur Gegenwart in: Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihren Fakultäten (Hrsg.: Lätitia Böhm und Johannes Spörl) Berlin 1972. Bd. 1, S. 185 - 280.
13. GUNDLACH, Franz: Catalogus professorum Academiae Marburgiensis. Marburg 1927.
14. HELBIG, Herbert: Die Universität Leipzig. Frankfurt a.M. 1961.
15. Jahrbuch der Ludwig-Maximilians-Universität München für die Jahre 1913/14 - 1934/35.

16. KERSCHENSTEINER, Hermann: Geschichte der Münchner Krankenanstalten. München u. Berlin 1939.
17. Ders. : Geschichte des ärztlichen Vereins München. München 1933.
18. KLEINSCHMIDT, H., STEIN, J., u. UEHLINGER, E. (Hrsg.) : Handbuch der Tuberkulose. Bd. 1. Stuttgart 1958.
19. KLEMPERER, Georg: 50 Jahre Kongreß für Innere Medizin 1882 - 1932. München 1932.
20. KLEWITZ, Felix: Die medizinische Fakultät in Marburg. In : Die Philipps-Universität und ihre Stadt. (Red. Kurt Goldammer). Marburg 1952.
21. KOERNER, Bernhard (Hrsg.) : Deutsches Geschlechterbuch. Bd. 23. Görlitz 1913.
22. KREHL, Ludolf: Nachruf auf Ernst v. Romberg. Dtsch. med. Wschr. 60 (1934) S. 113 f.
23. KÜRSCHNER, Josef: Deutscher Gelehrtenkalender. 4. Ausg. Berlin u. Leipzig 1931.
24. KUHN, Adelheid: Aus der Geschichte der Pathologie an der Universität Tübingen. Med. Diss. Tübingen 1970.
25. LANGE, Fritz: Nachruf für den Kliniker Ernst v. Romberg. Münch. med. Wschr. 81 (1934) S. 79 f.
26. LICHTENTHAELER, Charles: Geschichte der Medizin. Bd. 2. Köln - Lövenich 1974.
27. LICHTENTHAELER, Hanna: Kinderheilkunde in Tübingen von 1800 - 1919. Med. Diss. Tübingen 1968.
28. LYDTIN, Kurt: Nachruf auf Ernst v. Romberg. Zschr. Tbk. 69 (1934) S. 321 - 325.
29. MAKOWSKY, Ludwig: Fünf Jahrhunderte Chirurgie in Tübingen. Stuttgart 1949.
30. MEYER-STEINEGG, Theodor u. SUDHOFF, Karl: Illustrierte Geschichte der Medizin. 5. Aufl. (Hrsg. R. Herrlinger u. F. Kudlien). Stuttgart 1965.
31. MORITZ, Friedrich: Nachruf auf Ernst v. Romberg. Dtsch. Arch. klin. Med. 176 (1934) S. I - VI.

32. MORITZ, Maria Sophie: Deutsche Kliniker um die Jahrhundertwende.
Köln - Lindenthal 1958.
33. Müller, Friedrich v.: Lebenserinnerungen. München 1931.
34. PAGEL, J. : Biographisches Lexicon hervorragender Ärzte des
neunzehnten Jahrhunderts. Berlin u. Wien 1901.
35. SCHETTLER; Gotthart: Arteriosklerose. Stuttgart 1961.
36. SCHRÖDER, Erich (Hrsg.): Entwicklung und Stand des Kampfes gegen
die Tuberkulose in Deutschland. München 1965.
37. SCHRÖTER, Paul: Frauenklinik und Hebammenlehranstalt der Philipps-
Universität Marburg 1792 - 1967. Med. Diss.
Marburg 1969.
38. SCHWEITZER, Bernhard: Die Universität Leipzig 1409 - 1959. Tübingen 1960.
39. SCHWIEGK, H. (Hrsg.): Handbuch der Inneren Medizin. Bd. 9. Herz und
Kreislauf I. Teil. Berlin, Göttingen und Heidel-
berg 1960.
40. STÖRMER, A.: Ernst von Romberg zu seinem 100. Geburtstag am 5. November
1965. Münch.med. Wschr. 107 (1965) S. 2683 - 2686.
41. STÖBLER, Eberhard: Geburtshilfe und Gynäkologie in Tübingen.
Stuttgart 1952.
42. ULRICI, H.: Prognostik der Tuberkulose. Jber. Tbk.Forsch. (1923)
S. 154 - 160.
43. VEIL, W.H. : Nachruf für Ernst v. Romberg. Münch. med. Wschr. 81
(1934) S. 80 - 82.
44. VIERORDT, Hermann: Medizin-Geschichtliches Hilfsbuch. Tübingen 1916.
45. REISS, Heinz: Behring, Gestalt und Werk. Berlin-Grunewald 1941.

VIII. Ungedruckte bzw. handschriftliche Quellen.

1. Acten des acad. Senats: Personalakte Ernst v. Romberg
Universitätsarchiv München (UAM) E II
2. Akten des Bayer. Staatsmin. d. Innern für Kirchen und
Schulangelegenheiten.
Univ. München, Med. Kliniken und Institute, städt.
Krankenhaus l.d.I. in genere Etat 1913 - 1928.
MK 11285 Bayer. Hauptstaatsarch. Mü.
3. Personalakte Ernst v. Romberg. MK 35669 Bayer Haupt-
staatsarch. Mü.
4. Acta des Königl. Staatsmin. d. Innern für Kirchen und
Schulangel. Bau der medicinischen Klinik 1876 - 1942.
MK 39645 Bayer. Hauptstaatsarch. Mü.
5. Akten des Staatsmin. für Unterr. und Kultus Univ. Mü.
I. Med. Klin, Röntgenbetr. 1928 - 1940
MK 39648 Bayer. Hauptstaatsarch. Mü.
6. Akt des Magistrats der k. Haupt u. Residenzst. Mü.
Erbauung eines Sonderzimmerh. f.d. I. med. Abt. Nr. 1461
Krankenh. l.d.I. Stadtarch. Mü.
7. Akt des Magistrats der k. Haupt und Residenzst. Mü.
betr.: Errichtung eines II. med. klin. Instituts 1915 - 1917
Nr. 1462 Krankenh. l.d.I. Stadtarch. Mü.
8. Akt des Stadtr. der Landeshauptst. Mü. 1896 - 1944,
Zentralbad u. Röntgenlaborat. Nr. 1478 Krankenh. l.d.I.
Stadtarch. Mü.

IX. Die Vorlesungen Ernst v. Rombergs von 1912 - 1933

(Es werden nur die Vorlesungen aufgeführt, bei denen
sich jeweils eine Änderung ergeben hat).

SS 1913

1. Med. Klinik für Vorgerücktere
Prof. v. Romberg tgl. 9 -10, 6 St. priv.
Med.-Klin. Institut.
2. Arbeiten im Laboratorium der Klinik für Geübtere
(gemeinsam mit Prof. Schlayer) : Prof. v. Romberg,
privatissime et gratis.Med.-Klin.Institut.
3. Kurs der klinischen Chemie und Mikroskopie : unter
Leitung vonProf. v. Romberg durch Dr. Veil Mo und Do
2 - 4, 4 St. privatissime, Med.-Klin.Institut.

WS 1913/14

Vorlesung Nr. 3 findet nicht statt.

SS 1915

Es findet nur Vorlesung Nr. 1 statt.

SS 1916

1. Med. Klinik für Vorgerücktere
Prof. v. Romberg tgl. 9 - 10, 6 St. priv.
Med.-Klin. Institut.
2. Arbeiten im Laboratorium der I. Medizinischen Klinik
(gemeinsam mit Prof. Dr. Schlayer zur Zeit beim Heere,
vertreten durch Dr. Straub und Dr. Lampe).

Kriegsnothalbjahr 15. Januar - 15. April 1919

Dr. v. Romberg

1. Med. Klinik für Vorgerücktere 4 St. priv.
2. Kurs der klinischen Chemie und Mikroskopie
(im Auftrag mit Dr. Klee)
Mo.Do. 2 - 4, 4 St. privatissime
Med.-Klin. Institut.

WS 1919/20

1. Med. Klinik für Vorgerücktere : Dr. v. Romberg
Mo. Die. Do. Fr. 9-10, Mi. 8 1/2 - 10, 6 St.
priv. Med.-Klin. Institut.
2. Arbeiten im Laboratorium der I. Med. Klinik für Geübtere:
Dr. v. Romberg, gemeinsam mit Dr. Veil, ganztägig, privatisime und gratis. Med.-Klin. Institut.

SS 1920

1. Keine Änderung.
2. Arbeiten im Laboratorium der I. Medizinischen Klinik für Geübtere: (gemeinsam mit Prof. Dr. Klee) : Dr. v. Romberg.

WS 1920/21

Dr. v. Romberg

1. Keine Änderung.
2. Arbeiten im Laboratorium der I. Medizinischen Klinik für Geübtere: (gemeinsam mit Dr. Klee und Dr. Veil) ganztägig.

WS 1928/29

Arbeiten im Laboratorium der I. Medizinischen Klinik für Geübtere, gemeinsam mit Bremer, Engelhard und Lange II.

SS 1930

1. Keine Änderung.
2. Arbeiten im Laboratorium der I. Medizinischen Klinik für Geübtere : (gemeinsam mit Engelhard, Bremer, Lange u. Lydtin).

Lebenslauf

Am 8. Juli 1949 wurde ich als Sohn des Studienrats Herbert Glatzel und seiner Ehefrau Marga, geb. May, in Inzell/Obb. geboren. Volksschule und Hum. Gymnasium absolvierte ich in München. Seit Herbst 1968 studierte ich an der Ludwig-Maximilians-Universität in München Humanmedizin. Im Frühjahr 1976 bestand ich das Staatsexamen. Nach dem Examen arbeitete ich an meiner Dissertation weiter, die ich dann im Herbst 1977 fertigstellte.

Herrn Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. Heinz Goerke danke ich für die Überlassung des Themas und für die freundliche Unterstützung während der Ausarbeitung.

Mein Dank gilt ferner:

Herrn Privatdozent Dr. med. Ernst-Heinrich Romberg
Herrn Dr. Müller vom Universitätsarchiv München
und den Mitarbeitern der Medizinischen Lesehalle.

